



INFORME DE GESTIÓN 2020



RED DE SALUD CAJAMARCA

Cajamarca, Febrero del 2021

PRESENTACIÓN

La Red de Salud de Cajamarca como unidad orgánica desconcentrada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca (DIRESA), está orientada a garantizar un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud, contribuyendo al desarrollo sostenible e integral con enfoque de Gestión Territorial e Intercultural enmarcados dentro de la PGG 02: "El cierre de brechas sociales" y como política sectorial 6 dentro del Eje Estratégico 2, de Desarrollo Social: "Atención Primaria de la Salud – Cobertura Universal y Calidad", dando cumplimiento a nuestra misión institucional "Garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la Región Cajamarca".

El presente Informe de Gestión consolida los logros alcanzados y estrategias implementadas con el fin de contribuir al logro de las políticas, planes y objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Cajamarca.

El informe se ha estructurado a partir del análisis de aquellas actividades que generaron mayor impacto positivo y que aportaron a la gestión institucional de la Red de Salud Cajamarca, los retos afrontados y las perspectivas de mejora implementados; entre ellos, la ampliación de la oferta de servicios de salud con diversos mecanismos como implementación de la telemedicina, servicios complementarios, el intercambio prestacional, el cual ha permitido ampliar las atenciones en establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, en las especialidades y servicios con mayor demanda insatisfecha; así como, las dificultades externas que retrasaron el desarrollo de actividades, como es la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria ocasionada por la Covid-19.

Por ello, la Red de Salud Cajamarca busca contribuir en la implementación de acciones para fortalecer el sistema de salud de manera articulada, tomando medidas preventivas que permita un acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud; orientando de manera prioritaria esfuerzos y acciones al logro de una visión compartida y garantizar el desarrollo y bienestar de la población, garantizando el acceso a Servicios Integrales de Salud aprovechando la digitalización de la Telemedicina, ofreciendo un mejor servicio, brindando atenciones de calidad y de manera oportuna en beneficio de la población cajamarquina, impulsando una gestión eficiente y articulada, permitiendo la promoción de la participación social y comunitaria, con enfoque de determinantes sociales en salud, fortaleciendo la capacidad resolutoria bajo el enfoque del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI).

MC. Edward Henry Mundaca Vidarte
Director Regional de Salud Cajamarca

INDICE

I.	DENOMINACIÓN	4
II.	PERIODO	4
III.	BASE LEGAL	4
IV.	ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD.	4
4.1.	FUNCIONES.	5
4.2.	ORGANIGRAMA.	5
4.3.	CONDUCCIÓN ESTRATÉGICA.	6
4.3.1.	Declaración de Política Institucional:	6
4.3.2.	Visión Institucional:	6
4.3.3.	Misión Institucional:	7
4.3.4.	Objetivos Estratégicos:	7
V.	INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO.....	7
5.1.	LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN.....	7
5.1.1.	Documentos de Gestión.	7
5.1.2.	Directivas emitidas y aprobadas:	8
5.1.3.	Financiamiento e Inversión en Salud.	8
5.1.3.1.	Gestión de la Ejecución Presupuestal.	8
5.1.3.1.1.	Ejecución Presupuestal:	8
5.1.3.2.	Recursos Humanos.....	11
5.1.3.3.	Sistema de Información.....	12
5.2.	LOGROS RELACIONADOS A LA PRESTACIÓN EN SALUD.	12
5.2.1.	Documentos de Gestión elaborados, aprobados e implementados.....	12
5.2.2.	SITUACIÓN DEL COVID-19.....	13
5.2.3.	Logros en relación a la Política Sectorial 6 dentro del Eje Estratégico 2, de Desarrollo Social: "Atención Primaria de la Salud – Cobertura Universal y Calidad".	14
5.2.3.1.	Objetivo Estratégico Institucional N°02: Mejorar la Salud Materno Neonatal. .14	
5.2.4.	Objetivo Estratégico Institucional N°04: Mejorar la Nutrición de los Niños Menores de 05 Años.	17
A.	DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.....	17
B.	ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES.....	18
5.2.5.	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.....	19
A.	Atención Integral del recién nacido	19
B.	Atención Integral menor de 1 año	20



C. Atención Integral de 1 año	20
D. Atención Integral de 2 años.....	21
E. Inmunización en niños de 4 años.	21
F. Inmunizaciones.	22
G. Atención Integral del adolescente.	23
H. Atención Integral de la mujer.....	24
5.2.6. Objetivo Estratégico Institucional N° 05: Disminuir la Morbimortalidad de Enfermedades Transmisibles, No Transmisibles y Metaxénicas de la Población del Departamento de Cajamarca.	30
A. Situación de la Tuberculosis y VIH.....	30
B. Situación de Enfermedades No Transmisibles.....	32
C. Situación de la Enfermedad de Cáncer	37
D. Situación de la Salud Mental.....	39
E. Promoción de la Salud.....	41
5.2.7. Objetivo Estratégico Institucional N°06: Mejorar el Acceso Equitativo a Servicios de Salud de Calidad de la Población de Cajamarca.	43
A. Población asegurada.....	43
B. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).....	43
C. Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	45
D. Promover el uso racional de medicamentos en EE. SS del primer y segundo nivel de atención.....	51
E. Gestión Hospitalaria.	51
F. telesalud.....	52
G. Calidad en el Servicio de Salud.....	57
H. Equipamiento, Mantenimiento e Infraestructura de los Establecimientos de Salud (IPRESS).....	57
5.2.8. Objetivo Estratégico Institucional N°10: Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un Contexto de Cambio Climático.....	58
5.3. PRINCIPALES CONVENIOS.	61
A. Segundo Convenio de Asignación por Desempeño en el Marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED):	61
B. Convenio de Gestión.....	64
C. Convenios de Cooperación Interinstitucional.....	65



INFORME ANUAL DE GESTIÓN DE LA RED DE SALUD CAJAMARCA
PERIODO 2020

I. DENOMINACIÓN

Red de Salud Cajamarca.

II. PERIODO

Enero a diciembre 2020.

III. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°27783 - Ley de Bases de la Descentralización – Artículo 35° y 36°.
- Ley N°27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificado por la Ley N°27902.
- Decreto Legislativo N°1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N°29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N°008-2010-SA.
- Decreto de Urgencia N°014-2019 - que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2020.
- Ley N°31084 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.
- Directiva N°001-2020-EF/50.01 "Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria", aprobada con Resolución Directoral N°009-2020-EF/50.01.
- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, aprueba la "Guía de Planeamiento Institucional" y su modificatoria según la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00016-2019-CEPLAN/PCD.
- Directiva N°0001-2014-CEPLAN, "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico", aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo (PCD) N°026-2014-CEPLAN/PCD y su modificatoria según Resolución N° 042-2016-CEPLAN/PCD.
- Resolución Ejecutiva Regional N°D000007-2019-GRC-GR, que aprueba la extensión del horizonte de tiempo del PEI 2020 – 2022.
- Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR, aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca".
- Resolución Ejecutiva Regional N°526-2018-GR.CAJ/GR, que crea la Unidad Ejecutora de Salud N°1712 - 410 Salud Cajamarca - Cajamarca.



IV. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD.

De acuerdo a la Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR, la Red de Salud Cajamarca, constituye una unidad orgánica desconcentrada, dependiente de la DIRESA Cajamarca, responsable de la administración de los establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución interrelacionados en red.

4.1. FUNCIONES.

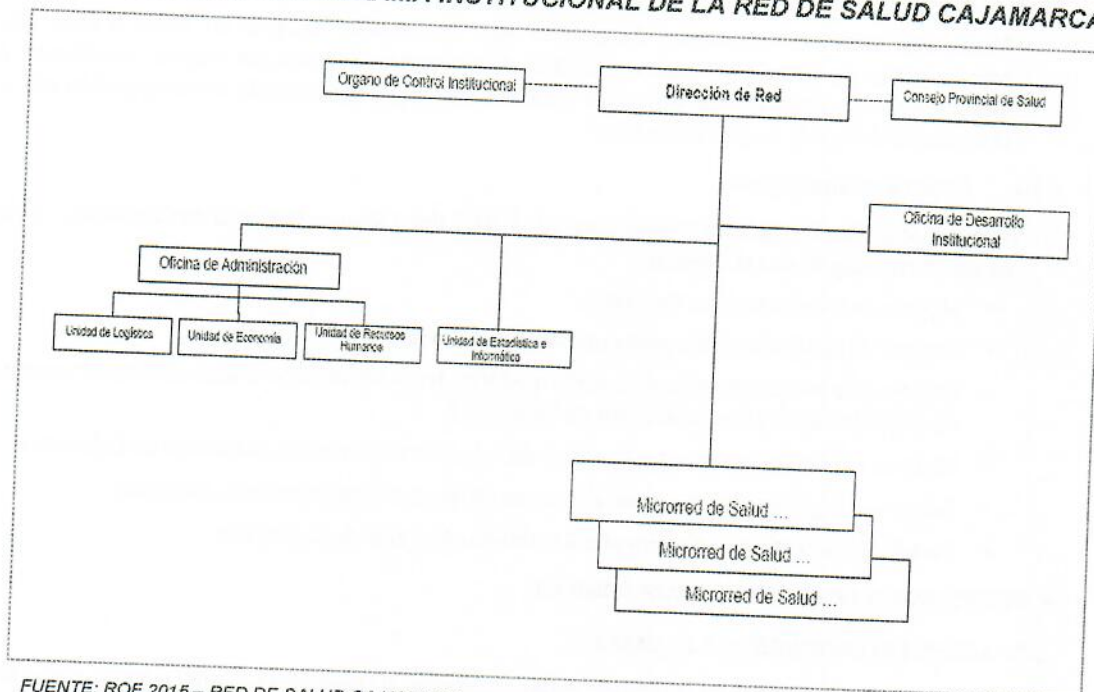
- Ejecutar y evaluar los planes, programas y actividades de salud, en el marco de las políticas nacionales y regionales del sector.
- Promover y ejecutar acciones integrales para que las personas adquieran capacidades y adopten actitudes positivas para su desarrollo físico, mental y social; y para construir una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud.
- Gestionar la atención integral de salud individual y colectiva a través de las Microrredes y Establecimientos de Salud de su jurisdicción.
- Organizar e implementar por niveles de atención y administración de los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- Promover las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial para el cumplimiento de objetivos en materia de salud individual y colectiva.
- Desarrollar acciones de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Desarrollar acciones de supervisión integral, monitoreo y evaluación de la gestión de las Microrredes y establecimientos de salud de su jurisdicción.
- Garantizar la continuidad y complementariedad de la atención de salud a través del sistema de referencia y contra referencia.
- Garantizar y participar coordinadamente con los órganos competentes la prevención, vigilancia en salud pública y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.
- Participar de las acciones inherentes al Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de sus competencias.
- Garantizar la operatividad y mantenimiento de los establecimientos de salud: infraestructura y equipamiento.

4.2. ORGANIGRAMA.

La Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ.CR, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones", establece la estructura orgánica, las funciones generales y específicas de las unidades orgánicas que conforman la Dirección Regional de Salud Cajamarca, y los niveles de coordinación y relaciones jerárquicas a su interior, en el contexto de su realidad institucional de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales - Ley N°27867.



GRÁFICO N°01. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD CAJAMARCA



FUENTE: ROF 2015 – RED DE SALUD CAJAMARCA

4.3. CONDUCCIÓN ESTRATÉGICA.

4.3.1. Declaración de Política Institucional:

La Red de Salud Cajamarca está orientada a garantizar un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud, contribuyendo al desarrollo sostenible e integral con enfoque de Gestión Territorial e Intercultural.

En tal sentido, es necesario fortalecer el sistema de salud de manera articulada, tomando medidas preventivas que permita un acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud; orientando de manera prioritaria esfuerzos y acciones al logro de una visión compartida y garantizar el desarrollo y bienestar de la población.

Lineamientos:

- ✓ Garantizar el acceso a servicios integrales de Salud aprovechando la digitalización y ofrecer un mejor servicio, brindando atenciones de calidad y de manera oportuna en beneficio de la población de Cajamarca.
- ✓ Impulsar una gestión eficiente y articulada, permitiendo la promoción de la participación social y comunitaria, con enfoque de determinantes sociales en salud.
- ✓ Fortalecer la capacidad resolutoria bajo el enfoque del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI).

4.3.2. Visión Institucional:

“Alcanzar el bienestar biopsicosocial de las personas, familia y comunidad en un entorno saludable, con la prestación de servicios integrales de salud y el fomento del autocuidado”.



4.3.3. Misión Institucional:

“Garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la Región Cajamarca”.

4.3.4. Objetivos Estratégicos:

De acuerdo al Plan Estratégico Institucional 2020-2022 del Gobierno Regional de Cajamarca, se tienen los siguientes objetivos estratégicos:

- ✓ Mejorar la Salud Materno Neonatal.
- ✓ Mejorar la Nutrición de los niños menores de 05 años.
- ✓ Disminuir la morbimortalidad de enfermedades transmisibles, no transmisibles y Metaxénicas de la población del Departamento de Cajamarca.
- ✓ Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad de la población de Cajamarca.
- ✓ Promover la gestión de riesgo de desastres en un contexto de cambio climático.
- ✓ Fortalecer la gestión institucional del Gobierno Regional de Cajamarca.

V. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO.

5.1. LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN.

Los resultados alcanzados en la Gestión están en función al Objetivo Estratégico Institucional N°12 - Fortalecer la Gestión Institucional del Gobierno Regional de Cajamarca.

5.1.1. DOCUMENTOS DE GESTIÓN.

- Resolución Directoral N°095-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI, que aprueba el POI 2020.
- Resolución Directoral N°153-2020-GR.CAJ/DRS-CAJ/REDCAJ/OP, aprueba la implementación de la Secretaría Técnica PAD (Procedimiento Administrativo Disciplinario).
- Ordenanza Regional N°D000007-2020-GRC-CR, que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP).
- Resolución Directoral N°0011--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ.GS/UC, que aprueba el Plan de Gestión de la Calidad a nivel de la Red de Salud Cajamarca, Microrredes de Baños del Inca, Encañada, Jesús, Huambocancha Baja, Magdalena, Magna Vallejo y Pachacutec y del Hospital Simón Bolívar.
- Resolución Directoral N°0259--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ/GS/AIS/UC, que conforma el Comité de Auditoría en salud.
- Resolución Directoral N°092--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ.AIS/UC, que conforma Equipo de acreditación de las microrredes.
- Resolución Directoral N°0102--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ.AIS, que conforma de los equipos de autoevaluación para acreditación.
- Resolución Directoral N°0103--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ. AIS.UC, que conforma el comité de evaluadores internos.
- Resolución Directoral N°0025--GR.CAJ/DRS.C-RED.CAJ.GS/UC, que conforma Comité de Rondas Hospital Simón Bolívar.



5.1.2. DIRECTIVAS EMITIDAS Y APROBADAS:

- Directiva Administrativa N°001-2020-GR.CAJ/RED.CAJ/AIS-UC, "Procedimiento Administrativo para la Gestión de reclamos y consultas en las IPRESS de la Red de Salud Cajamarca".

5.1.3. FINANCIAMIENTO E INVERSIÓN EN SALUD.

5.1.3.1. GESTIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.

Para el año 2020 como Red de Salud no se contó con Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), por motivo de ser nueva Unidad Ejecutora, por lo que, se realizó un proceso de transferencia, monto transferido tanto por DIRESA Cajamarca como del nivel central, el cual fue de S/ 39,491,711.00 soles, en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados.

Así mismo, se tuvo en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias en base al Convenio entre El Seguro Integral de Salud - SIS, FISSAL y El Gobierno Regional de Cajamarca para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados. A partir de ello se inicia a ejecutar las Actividades Programadas, dicha ejecución a nivel de Red de Salud se detalla a continuación:

5.1.3.1.1. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL:

A nivel de Red de Salud Cajamarca en el año 2020 se ha culminado con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/. 57,550,245.00 del que se ha logrado ejecutar S/. 53,794,881.00, siendo 93.5% de ejecución por toda fuente y genérica de gasto.

CUADRO N° 01: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	37,205,332	36,968,357	99.4
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	508,710	483,863	95.1
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	10,757,947	9,691,746	90.1
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	8,777,455	6,580,193	75.0
5: RECURSOS DETERMINADOS	300,801	70,721	23.5
TOTAL	57,550,245	53,794,880	93.5

Fuente: SIAF - MEF

En el Cuadro N°01 podemos observar la ejecución presupuestal por fuente de financiamiento; en Recursos Ordinarios (RO) se ha ejecutado 99.4%, Recursos Directamente Recaudados (RDR) 95.1%, Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito 90.1%, Donaciones y Transferencia 75%.



CUADRO N°02: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS, RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	16,082,022	16,055,704	99.8
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	8,229,582	8,220,418	99.9
0016: TBC-VIH/SIDA	430,218	429,986	99.9
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	622,592	622,560	100.0
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,779,671	1,779,613	100.0
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	35,026	35,025	100.0
0051: PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	2,400	2,400	100.0
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	165,955	157,412	94.9
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	10,000	10,000	100.0
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	38,081	38,078	100.0
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	788,588	772,988	98.0
9001: ACCIONES CENTRALES	5,336,653	5,254,107	98.5
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3,684,544	3,590,068	97.4
TOTAL	37,205,332	36,968,359	99.4

Fuente: SIAF - MEF

En el cuadro N°02 podemos observar la ejecución presupuestal de Recursos Ordinarios por Programa Presupuestal, siendo los programas Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad los que han ejecutado el 100% de su presupuesto.

CUADRO N°03: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS, RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	443,830	442,637	99.7
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	357,631	349,532	97.7
0016: TBC-VIH/SIDA	13,618	12,630	92.7
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	914	914	100.0
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	94,016	93,765	99.7
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	116,465	116,465	100.0
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	70,000	9,086	13.0
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	633,489	607,993	96.0
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	7,047,492	4,947,171	70.2
TOTAL	8,777,455	6,580,193	75.0

Fuente: SIAF - MEF



En el cuadro N°03 se evidencia la ejecución presupuestal en el año 2020 de la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, se ha logrado ejecutar 75% de un PIM S/. 8,777,455.00.

CUADRO N°04: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS DETERMINADOS, RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	219,201	54,154	24.7
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	61,600	16,566	26.9
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	20,000		
TOTAL	300,801	70,720	23.5

Fuente: SIAF - MEF

En el Cuadro N°04 podemos observar que, durante el año 2020, la ejecución presupuestal en la Fuente de Financiamiento RD (Canon y sobre canon), alcanzó un 23.5 % de ejecución presupuestal.

CUADRO N°05: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FFFO RO, GG 2.3 RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecutado	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	2,680,992	2,677,560	99.9
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	1,597,275	1,589,072	99.5
0016: TBC-VIH/SIDA	39,792	39,725	99.8
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	9,625	9,625	100.0
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	499,086	499,064	100.0
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	34,666	34,665	100.0
0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	2,400	2,400	100.0
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	125,725	117,193	93.2
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	10,000	10,000	100.0
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	4,870	4,867	99.9
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	462,375	457,161	98.9
9001: ACCIONES CENTRALES	929,984	897,561	96.5
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3,119,625	3,035,176	97.3
TOTAL	9,516,415	9,374,069	98.5

Fuente: SIAF - MEF

En el Cuadro N°05 podemos observar que, en la fuente Recursos Ordinarios en la Genérica de Gasto 2.3, la ejecución presupuestal fue de 98.5%, para el año fiscal 2020.



CUADRO N°06. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FFTO DyT, GG 2.3
RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	422,690	421,590	99.7
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	357,631	349,532	97.7
0016: TBC-VIH/SIDA	12,049	11,061	91.8
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	914	914	100.0
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	82,016	81,765	99.7
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	114,824	114,824	100.0
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	70,000	9,086	13.0
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	598,189	572,693	95.7
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	6,160,864	4,390,112	71.3
TOTAL	7,819,177	5,951,577	76.1

Fuente: SIAF - MEF

En el Cuadro N°06 se evidencia que, en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, en la Genérica de Gasto 2.3, la ejecución presupuestal fue de 76.1%, para el año fiscal 2020.

CUADRO N°07: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FFTO RD, GG 2.3
RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	216,458	51,411	23.8
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	61,600	16,566	26.9
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	20,000		
TOTAL	298,058	67,977	22.8

Fuente: SIAF - MEF

En el Cuadro N°07 podemos observar que, se ha ejecutado 22.8% en Recursos Determinados, genérica 2.3 durante el año 2020.

5.1.3.2. RECURSOS HUMANOS.

CUADRO N°08: SITUACIÓN DEL PERSONAL - RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

MODALIDAD	INFORHUS 2020	AIRHSP 2020	INFORHUS 2021	AIRHSP 2021
LEY 276*	505	466	528	466
CAS REGULAR**	182	161	182	179
CAS TEMPORAL	0	23	0	0
CAS COVID	404	361	361	361
TOTAL	1091	1011	1071	1006

Fuente: Oficina de

*Se ha tenido incremento de personal destacado.

**Se tiene 4 plazas sin código AIRHSP, 2 son Medida Cautelar y 2 pertenecen a otras Redes de Salud.



5.1.3.3. SISTEMA DE INFORMACIÓN.

- Implementación del Sistema Teleatiendo en el Hospital Simón Bolívar y en el Hospital Virtual Cajamarca, con el fin de impulsar la estrategia de Telemedicina en la Red de Salud Cajamarca.
- Adquisición de 130 licencias de correo electrónico institucional.
- Implementación del equipamiento para el Call Center del Hospital Virtual Cajamarca, para lo cual se adquirió 3 teléfonos.
- Implementación del proyecto CERO PAPEL para lo cual se adquirieron 49 firmas digitales.

5.2. LOGROS RELACIONADOS A LA PRESTACIÓN EN SALUD.

Los resultados alcanzados en Atención Integral de Salud están en función a la Política Sectorial 6 dentro del Eje Estratégico 2, de Desarrollo Social: "Atención Primaria de la Salud – Cobertura Universal y Calidad", de la Política General de Gobierno, periodo 2019-2022, denominado "Voces para el Nuevo Orden Regional" aprobada mediante Resolución Ejecutiva Regional N°338-2019-GR.CAJ/GR, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud bajo el enfoque del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI).

5.2.1. DOCUMENTOS DE GESTIÓN ELABORADOS, APROBADOS E IMPLEMENTADOS.

- Resolución Directoral N°067-2020-GR.CAJ/DRS.REDCAJ "Conformación de Comité de Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital COVID de Cajamarca – Simón Bolívar".
- Resolución Directoral N°22 –DRS-CAJ/RED.CAJ/D/OP, que conforma Comité de Referencia y Contrarreferencia de la Red de Servicios de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N°270-2020.GR.CAJ/DRSC-DESP, designación del Equipo Operativo de Categorización y Verificación Sanitaria de la Red de Servicios de Salud Cajamarca.
- Plan de trabajo Anual de las Áreas de Vigilancia en Salud Pública: Salud Ambiental – Epidemiología.
- "Plan de Trabajo, Servicios De Salud Red De Salud Cajamarca - 2020", aprobado por la Dirección de la Red de Servicios de Salud Cajamarca.
- Plan de Categorización aprobado por la Dirección de la Red de Salud Cajamarca, y se socializa con el Equipo Operativo de Categorización y Verificación Sanitaria.
- Plan de Organización de los Servicios de Salud por el Estado de Emergencia COVID – 19; aprobado por la Dirección de la Red de Salud de Cajamarca y socializado con los jefes de las Micro Redes.
- Plan de Trabajo Anual de Atención Integral de la Etapa de Vida Niño 2020, según Oficio N°025 – 2020- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ.
- Alerta epidemiológica de la semana N°003-2020/GR-DRSC/OR y el Memorándum Múltiple N°280-2020-GR.CAJ/DRSC-DESP-AIS-ESSR. Con la finalidad de crear estrategias, para mejorar las atenciones y vigilancia materna.
- Plan Anual de Inmunizaciones.
- Plan de Mantenimiento de cadena de frío 2020.
- Plan de cierre de brechas que se ejecutó en el mes de septiembre a diciembre: En la 1 jornada se vacunó a toda la población vulnerable y para completar esquema de vacunación en niños menores de 5 años, en diferentes puntos de la región Cajamarca. En la 2 jornada de vacunación, que se realizó casa por casa, logrando los indicadores esperados.
- Plan operativo para la vacunación Covid-19.



5.2.2. SITUACIÓN DEL COVID-19.

CUADRO Nº09: SITUACION DEL COVID 19 SEGÚN DISTRITOS – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020

DISTRITO	POBLACIÓN	CASOS	PROPORCIÓN	INCx1000	MUERTE	T. MORTAL	T. A	REC	% REC
CAJAMARCA	237476	16547	87.9	69.7	408	1.72	2.5	11195	67.7
ASUNCIÓN	12194	15	0.1	1.2	0	0.00	0.0	12	80.0
CHEWILLA	4068	30	0.2	7.4	0	0.00	0.0	23	76.7
COSPÁN	7391	10	0.1	1.4	0	0.00	0.0	7	70.0
ENCAÑADA	22785	694	3.7	30.5	6	0.26	0.9	528	76.1
JESÚS	14180	220	1.2	15.5	11	0.78	5.0	181	82.3
LLACANORA	5108	69	0.4	13.5	6	1.17	8.7	48	69.6
BAÑOS DEL INCA	41236	902	4.8	21.9	39	0.95	4.3	560	62.1
MAGDALENA	9002	232	1.2	25.8	1	0.11	0.4	210	90.5
MATARA	3311	12	0.1	3.6	1	0.30	8.3	7	58.3
NAMORA	10251	50	0.3	4.9	6	0.59	12.0	23	46.0
SAN JUAN	4788	41	0.2	8.6	4	0.84	9.8	31	75.6
PROV. DE CAJAMARCA	371790	18822	100.0	50.6	482	1.30	2.6	12825	68.1
TRANSEÚNTES		990	5.0		32		3.2	620	62.6
TOTAL		19812			514			13445	67.9

La provincia de Cajamarca cuenta con una incidencia acumulada de 50.6 casos de Covid 19 por cada 1000 Habitantes. Siendo el distrito de Cajamarca el de mayor Incidencia 69.7 x mil habitantes, luego Encañada con 30.5 por mil habitantes y Magdalena con 25.8 casos por mil habitantes. A diferencia de Asunción con una incidencia de 1.2 casos por mil habitantes, Cospan 1,4 por mil habitantes y Matara con 3.6 casos por mil habitantes, como los Distrito con menor incidencia de Covid 19.

La tasa de ataque muestra una realidad muy diferente donde la Provincia de Cajamarca tiene una Tasa de ataque de 2.6 casos fallecidos por cien enfermos. Mientras el distrito de Namora muestra una tasa de ataque de 12.0 por cien enfermos, luego San Juan con 9.8x 100 y Matara con 8.3 fallecidos de cada cien enfermos. Como os distritos con la más alta tasa de ataque, a diferencia de los distritos de Asunción, Chewilla y Cospan donde no han ocurrido muertes por Covid-19.

En relación a la proporción de casos en relación a la ocurrencia por distritos Cajamarca reporta el 87.9% del total de casos presentados. Continúa el distrito de Baños del inca con el 4.8% de casos y Encañada con el 3.7% de los casos presentados. A diferencia de los distritos de Asunción, Cospan y Matara con el 0.1% del total de caso presentados de Covid 19 a nivel de la provincia de Cajamarca.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Los indicadores y actividades operativas fueron socializadas durante los meses de enero y febrero, los cuales han ido implementándose progresivamente.
- Capacitación al Personal de Salud en el uso correcto de Equipos de Protección Personal (EPP)
- Formación y Capacitación a los Equipos de Respuesta Rápida COVID 19, definiendo recursos humanos, equipos y materiales, insumos, material de información, apoyo logístico con unidades móviles y soporte estadístico. Monitorear y asegurar que personal de salud con equipos de protección personal en todos los Establecimientos de Salud.
- Apoyo para la conformación de equipos en brigadas para el recojo de cadáveres.



- Capacitación al personal de salud en la problemática e intervención Epidemiológica por COVID 19.
- Socialización con los Equipos de Respuesta Rápida de micro redes, los lineamientos, alertas y directivas para intervenir en la identificación precoz de casos sospechoso, confirmados y descartados a COVID 19.
- Se estableció los flujos de información de las actividades y registro de los Equipos de Respuesta Rápida post intervención.
- Coordinación, planificación e intervención de actividades y casos de Equipos de Respuesta Rápida.
- Socialización de Información epidemiológica ASIS COVID 19 diario con nuestros coordinadores de Red y con la Dirección Regional de Epidemiología de DIRESA.

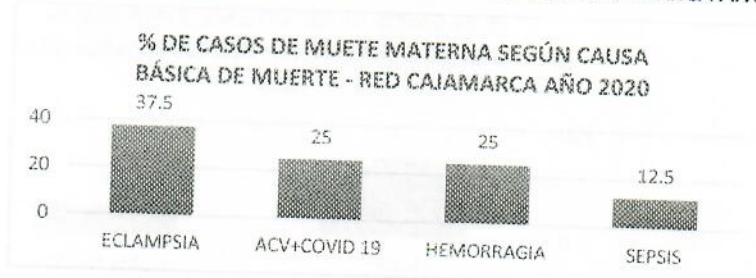
5.2.3. LOGROS EN RELACIÓN A LA POLÍTICA SECTORIAL 6 DENTRO DEL EJE ESTRATÉGICO 2, DE DESARROLLO SOCIAL: "ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD – COBERTURA UNIVERSAL Y CALIDAD".

5.2.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°02: MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL.

A. MORTALIDAD MATERNA.

Durante el presente año han ocurrido 08 Muertes Maternas en la Jurisdicción de la Red de Salud Cajamarca, 06 casos corresponden a los distritos de la Provincia de Cajamarca y dos casos han ocurrido en el Hospital Regional de Cajamarca procedentes de Jaén y Chota, se detalla:

GRÁFICO 02: CAUSAS BÁSICA DE MUERTE MATERNA - RED CAJAMARCA AÑO 2020.



En el Gráfico N°02 podemos evidenciar las causas de muerte materna; la primera causa de muerte materna fue la Eclampsia (03 casos), continua la hemorragia (02 casos) y asociadas a COVID 19; luego la sepsis (01 caso).

GRÁFICO 03: CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA



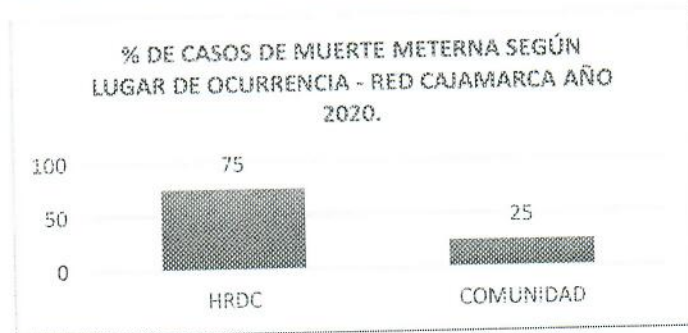
En el Gráfico N°03 podemos evidenciar que el 50% de los casos han ocurrido en el Distrito de Cajamarca (04 casos), 12.5% en los distritos de Encañada y Jesús (01 caso) y procedentes de otras Provincias Chota y Jaén (02 casos).

GRÁFICO 04: CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN MICRO RED DE PROCEDENCIA



En el Gráfico N°04 podemos observar que las micro redes de Huambocancha, Encañada, Magna Vallejo, Pachacútec, Jesús y el Hospital Especializado Simón Bolívar son las que han presentado casos de Muerte Materna.

GRÁFICO 05: CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA



En el Gráfico N°05 podemos evidenciar que el 75% de los casos de Muerte materna (06 casos) han ocurrido en el Hospital Regional Docente de Cajamarca y dos casos han ocurrido en Comunidad en los Distritos de Encañada y Jesús.

GRÁFICO 06: CASOS DE MUERTE MATERNA EDAD DE FALLECIMIENTO



En el Gráfico N°06 podemos evidenciar que la edad de mayor riesgo son las mujeres gestantes adultas entre 30 a 39 años con el 50% de casos de muerte materna (04 casos), luego la gestante joven entre 20 a 29 años con el 37.5% de casos (01 caso) y luego adultas mayores de 40 años con el 12.5% (01 caso).



B. MORTALIDAD PERINATAL

La mortalidad Perinatal es un indicador de impacto que mide el grado de acceso a la atención integral durante el embarazo, atención con calidad eficacia y eficiencia, así como la concientización para culminar el embarazo en un parto institucional. Durante el año 2020 se han presentado 139 muertes Perinatales. 61.2% de ellas corresponden a muertes fetales (85 fallecidos) y 38.8% a muertes neonatales (54 fallecidos).

CUADRO N°10: CASOS POR TIPO Y SEXO DE MUERTES PERINATALES.

TIPO MUERTE / SEXO	MASCULINO	FEMENINO	INDETRMINADO	TOTAL	%
FETAL	48	36	1	85	61.2
NEONATAL	33	21	0	54	38.8
TOTAL	81	57	1	139	
%	58.3	41.0	0.7		

De las muertes perinatales ocurridas el presente año, el 58.3% corresponden al sexo masculino y el 41.0% corresponde al sexo femenino. Se presentó un caso de muerte fetal que la investigación no pudo identificar sexo del feto fallecido.

GRAFICO N°07: CASOS DE MUERTE PERINATAL, SEGÚN DISTRITO - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020



El 41.01% de los casos de muerte perinatal corresponden a pacientes referidos de otras provincias y cuyo deceso ocurre en el Hospital Regional Cajamarca, los restantes el 35.97% pertenecen al distrito Cajamarca, juntos representan el 77% de los casos presentados. Los distritos de Llacanora, Matara, San Juan, Cospan y Chetilla no han reportado casos de mortalidad perinatal el presente año.



GRAFICO N°08: CASOS DE MUERTE PERINATAL, SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA.



De acuerdo a la ocurrencia de la Muerte Perinatal el 90.6% a ocurrido de forma institucional en el Hospital regional de Cajamarca; el 9.4% restante a ocurrido en las comunidades de la Jurisdicción de la Provincia de Cajamarca. En la Micro red Jesús se reporta el 3.6% de casos, Baños del Inca, Encañada, y Huambocancha reportan el 1.4% de casos, Pachacutec y Simón Bolívar reportan el 0.7% de casos.

5.2.4. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°04: MEJORAR LA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS.

A. DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

La Desnutrición Crónica en menores de 5 años ha aumentado debido a los factores causales inmediatos que intervienen en el proceso de la nutrición y salud de los niños.

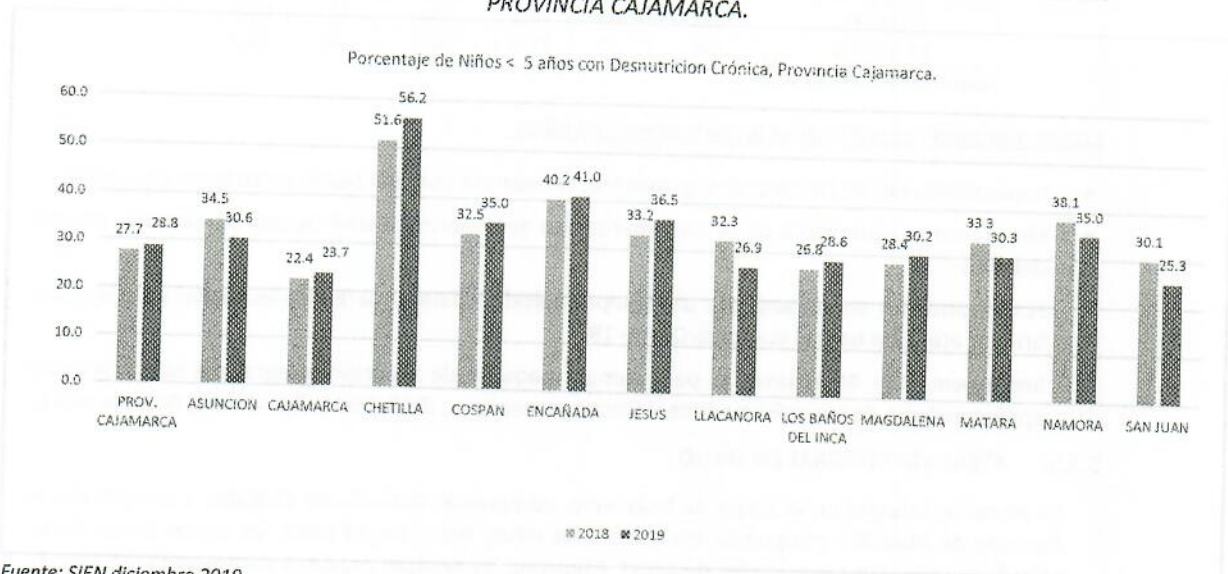
CUADRO N°11: DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – RED DE SALUD CAJAMARCA

PROVINCIA/ DISTRITOS	DICIEMBRE 2018			DICIEMBRE 2019		
	Nro. Evaluados	DCI		Nro. Evaluados	DCI	
		N°	%		N°	%
PROV. CAJAMARCA	60530	16766	27.7	25219	7260	28.8
ASUNCIÓN	1330	459	34.5	1055	323	30.6
CAJAMARCA	30887	6917	22.4	11913	2826	23.7
CHETILLA	830	428	51.6	322	181	56.2
COSPAN	1890	615	32.5	494	173	35.0
ENCAÑADA	5006	2010	40.2	1816	744	41.0
JESÚS	5474	1815	32.2	2407	879	36.5
LLACANORA	920	297	32.3	431	116	26.9
BAÑOS DEL INCA	8725	2342	26.8	3631	1038	28.6
MAGDALENA	1281	364	28.4	1100	332	30.2
MATARA	628	209	33.3	277	84	30.3
NAMORA	2974	1134	38.1	1193	417	35.0
SAN JUAN	585	176	30.1	580	147	25.3

Fuente: SIEN diciembre 2019.



GRÁFICO N°09: PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, PROVINCIA CAJAMARCA.



Fuente: SIEN diciembre 2019.

A nivel de la Provincia Cajamarca aumento en 1.1 puntos porcentuales la desnutrición crónica en menores de 5 años en relación al año anterior de 27.7 a 28.8%, la mayor proporción se presenta en el distrito de Chetilla 56.2%, seguido de la Encañada 41.0%; el de menor proporción es el distrito de Cajamarca 23.7% (Fuente SIEN diciembre 2018 y 2019).

Dentro de las causas tenemos: los niños consumen baja cantidad de alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico, vitaminas y minerales, falta de adherencia a la suplementación con micronutrientes y vitamina A, no se consume agua segura, la pobreza, el bajo nivel educativo de los padres, la falta de cuidado de los niños, escasa orientación en alimentación y nutrición saludable, reducido personal nutricionista en los establecimientos de salud 1-4, 1-3 y 1-2.

B. ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES.

La Anemia en niños(as) menores de 3 años ha disminuido 4.8 puntos porcentuales en relación al año anterior de 37.9 a 33.1% de anemia en niños menores de 3 años, siendo el más alto en el distrito de Namora 61.8%, seguido de Llacanora 59.3% y el más bajo el distrito de Cospan 27.0%; debido a la falta de sensibilización de los padres, desconocimiento y falta de información en la importancia del consumo de hierro y alimentos de origen animal que contengan hierro hemínico.

CUADRO N°12: ANEMIA EN NIÑOS(AS) MENORES DE 3 AÑOS – RED DE SALUD CAJAMARCA

PROVINCIA/ DISTRITOS	DICIEMBRE 2018			DICIEMBRE 2019		
	N° Evaluados	ANEMIA		N° Evaluados	ANEMIA	
		N°	%		N°	%
PROV. CAJAMARCA	8768	3321	37.9	8093	2679	33.1
ASUNCIÓN	269	99	36.8	339	158	46.6
CAJAMARCA	4705	1634	34.7	4449	1258	28.3
CHETILLA	175	72	40.9	120	42	35.0
COSPAN	314	116	36.9	185	50	27.0
ENCAÑADA	691	400	57.9	473	206	43.6
JESÚS	1046	331	31.6	940	259	27.6
LLACANORA	26	21	80.8	91	54	59.3
BAÑOS DEL INCA	885	352	39.8	673	296	44.0



MAGDALENA	130	65	50.0	322	132	41.0
MATARA	99	41	41.4	80	19	23.8
NAMORA	321	143	44.5	254	157	61.8
SAN JUAN	106	47	44.3	167	48	28.7

Fuente: SIEN diciembre 2019

Estrategias para reducir la desnutrición crónica en niños.

- Implementación de sistema de seguimiento, de manera nominal según coberturas alcanzadas.
- Monitoreo y seguimiento de la implementación de la normatividad vigente de atención integral del niño.
- Fortalecimiento de capacidades del Equipo multidisciplinario para la adecuación del servicio y brindar atención bajo el contexto Covid- 19.
- Implementación de estrategias para cumplir paquete de atención integral del niño, vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, IRAS, EDAS, Parasitosis, Anemia y DCI.

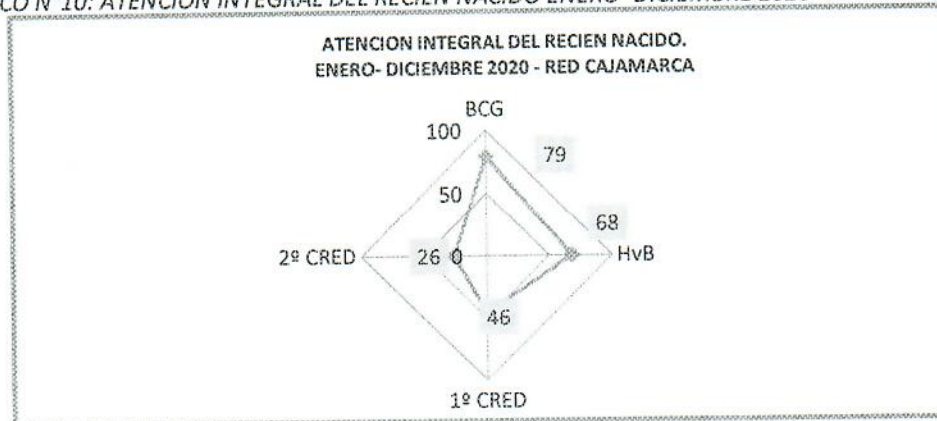
5.2.5. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.

La atención integral de la Etapa de Vida Niño, comprende actividades dirigidas a cumplir con el Paquete de Atención Integral de los niños y las niñas, hasta los 11 años, las cuales deben haber abordado todas sus necesidades de salud. Asimismo, se realizan acciones encaminadas al proceso de articulación territorial, para lo cual se requiere de una efectiva participación de los diferentes actores involucrados en la salud de los niños y niñas.

A continuación, se presenta los resultados obtenidos de enero – diciembre 2020.

A. ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO

GRÁFICO N°10: ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO ENERO- DICIEMBRE 2020 - RED CAJAMARCA.



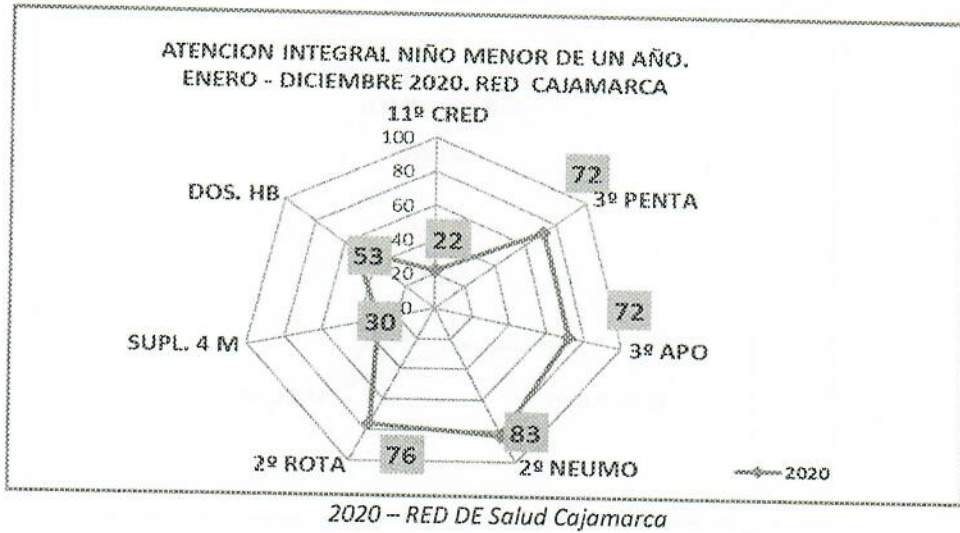
Fuente: HIS

En el Gráfico N°10, se evidencia que la atención del Recién Nacido que la vacuna BCG alcanzó un porcentaje de 79%, considerando que durante los 9 meses del año 2020 se suspendieron actividades del primer y segundo control por motivo de la emergencia sanitaria.



B. ATENCIÓN INTEGRAL MENOR DE 1 AÑO

GRÁFICO N°11: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO – ENERO A DICIEMBRE

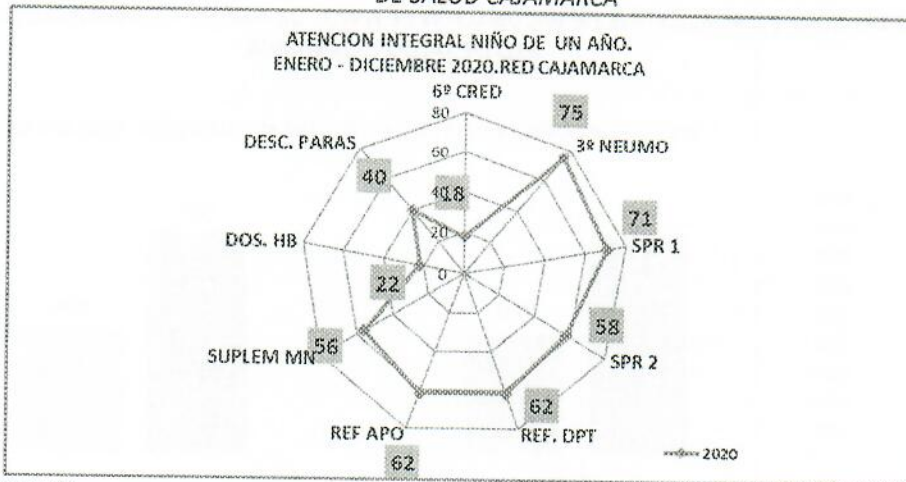


Fuente: HIS

En el Gráfico N°11, se evidencia que por motivo de la emergencia no se brindó con integralidad en la atención al Niño menor de 1 año, teniendo debilidades en la suplementación llegando a un 30%, se logran coberturas aceptables en inmunizaciones y en CRED 22%, en caso de dosaje de hemoglobina se presenta un incremento ya que se considera todos los dosajes de niños con anemia menor de 1 año.

C. ATENCIÓN INTEGRAL DE 1 AÑO

GRÁFICO N°12: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE UN AÑO – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA



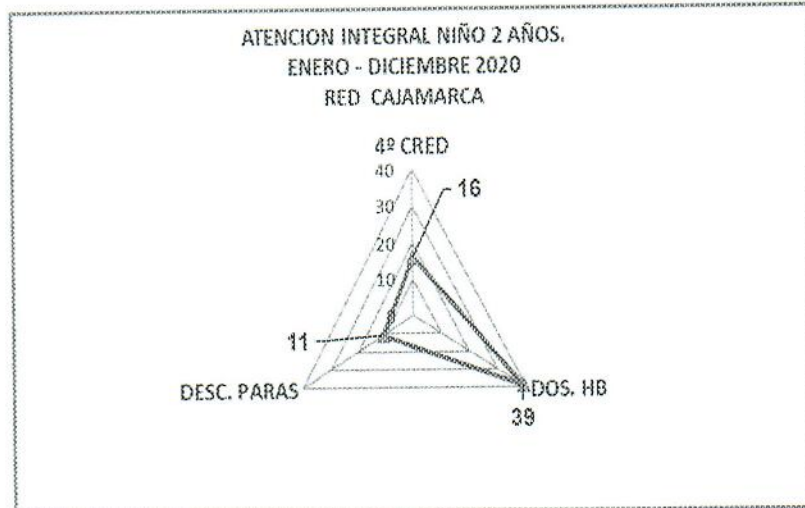
Fuente: HIS

En el Gráfico N°12, se evidencia que, debido a la emergencia sanitaria, se han presentado debilidades por lo que no se lograron las coberturas óptimas, pero se rescata que con la estrategia de cierre de brechas a nivel nacional se logró mejorar las coberturas en inmunizaciones.



D. ATENCIÓN INTEGRAL DE 2 AÑOS.

GRÁFICO N°13: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE DOS AÑOS – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA



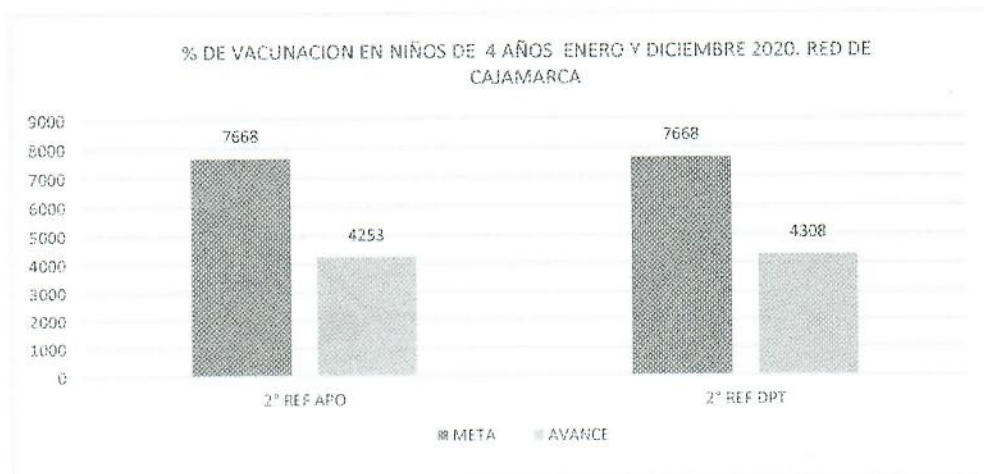
Fuente: HIS

En el Gráfico N°13, se evidencia la debilidad en brindar la atención integral al Niño de 2 años, teniendo dificultades en cumplir con el indicador de descarte de parasitosis que alcanza un 11%, en el caso en el caso del CRED se logra un 16%, teniendo la dificultad en brindar el paquete de atención integral, debido al incremento de la migración en este grupo etario y por la emergencia sanitaria.

Cabe considerar que, en las edades de 3 años hasta los 11 años la información es deficiente no se logra alcanzar 20% en cada grupo etario, ya que durante el periodo de emergencia sanitaria se priorizaron las atenciones a los niños menos de 3 años.

E. INMUNIZACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS.

GRÁFICO N°14: PORCENTAJE DE VACUNACIÓN DE NIÑOS DE 4 AÑOS – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: HIS- MINSA 2019.



En el Gráfico N°14, podemos evidenciar que en niños de 4 años la cobertura es baja 2do ref APO y 2do ref DPT es de 56%, debido a que es necesario seguir reforzando el seguimiento a los niños, por otro lado, trabajar en sensibilización, dado que, los padres no acuden al servicio por las reacciones a la vacuna DPT.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Fortalecimiento de capacidades del Equipo multidisciplinario para la adecuación del servicio y brindar atención bajo el contexto Covid- 19.
 - Implementación de estrategias para cumplir paquete de atención integral del niño, vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, IRAS, EDAS, Parasitosis, Anemia y DCI.
 - Implementación de sistema de seguimiento, de manera nominal según coberturas alcanzadas.
 - Monitoreo y seguimiento de la implementación de la normatividad vigente de atención integral del niño.
 - Se realizaron los pedidos del presupuesto durante el mes de febrero, para abastecer con insumos y equipos requeridos.
 - Durante los meses de marzo a diciembre se realizaron notas modificatorias para poder coberturas las necesidades de los establecimientos durante la emergencia sanitaria.
- F. INMUNIZACIONES.

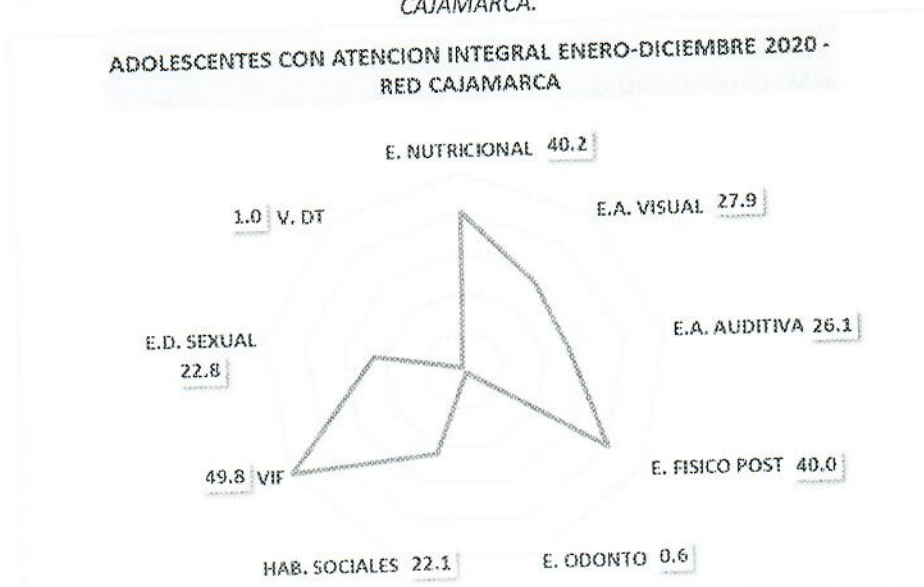
ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Monitoreo permanente de la información en HIS y SIS, control de calidad de la información, realizando cruce de lo registrado con lo ingresado.
- Mantener la vacunación al recién nacido.
- Sensibilización al personal de salud sobre la importancia de cumplir con los indicadores de desempeño firmados en los acuerdos de gestión.
- Los escasos recursos disponibles se centraron en la contratación de personal por locación de servicios, para cubrir la brecha de recursos humanos.
- Una vez presentada la pandemia se dispuso de los recursos para la adquisición de EPP y material de aseo, limpieza y tocador.



G. ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE.

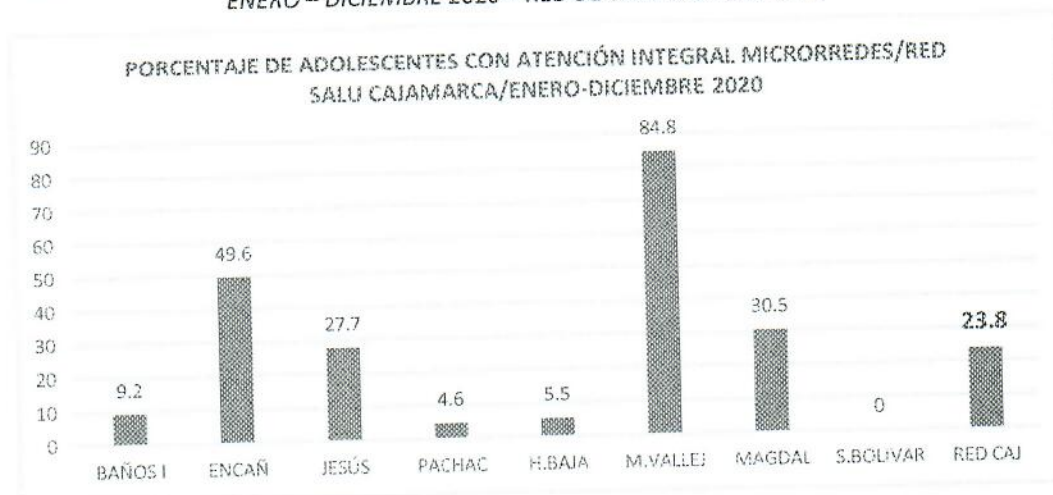
GRÁFICO N°15: ADOLESCENTES CON ATENCIÓN INTEGRAL ENERO – DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: OITE dic. 2020.

En el Gráfico N°15 se muestra que no se logró la integralidad en la atención del adolescente, las coberturas en las distintas actividades son bajas, lo cual refleja que la atención al adolescente se vio postergada debido a la Pandemia por Covid 19, debiendo priorizarse otras actividades de salud. La atención del adolescente se realizó a través de la tele consulta por algunos establecimientos de salud y de manera presencial en los establecimientos de la zona rural.

GRÁFICO N°16: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON ATENCIÓN INTEGRAL POR MICRORREDES ENERO – DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.

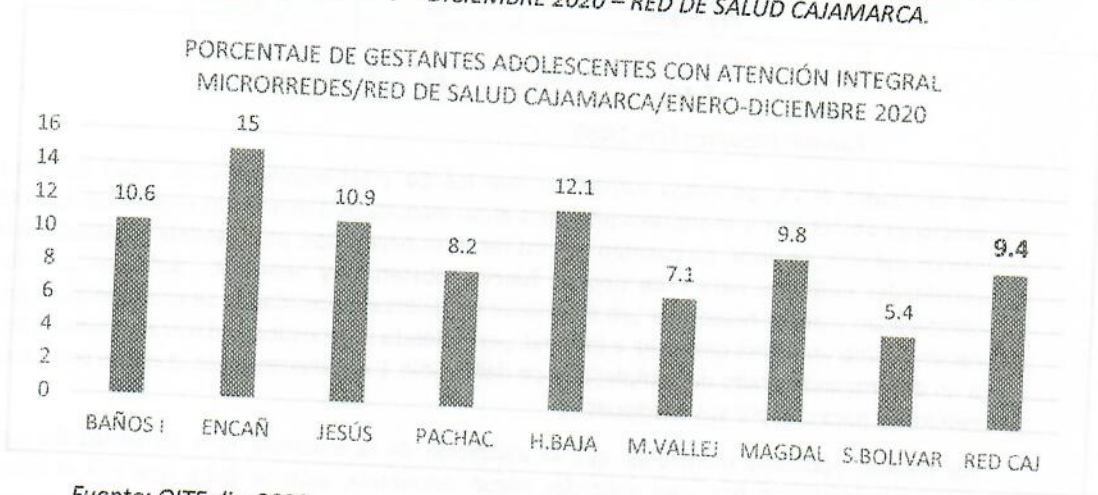


Fuente: OITE dic. 2020.



En el Gráfico N°16, se evidencia que como Red de Salud Cajamarca se alcanzó 23.8 % de adolescentes con atención integral y a nivel de las Microrredes se puede observar que Magna Vallejo alcanzó la mejor cobertura 84.8 %, en el Hospital Simón Bolívar no se atendió adolescentes debido a la Pandemia por Covid 19. Tanto los recursos humanos como los financieros fueron dirigidos a la atención de esta Pandemia, viéndose afectada la atención de los adolescentes.

GRÁFICO N°17: PORCENTAJE DE GESTANTES ADOLESCENTES CON ATENCIÓN INTEGRAL POR MICRORREDES ENERO – DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: OITE dic. 2020

En el Gráfico N°17, se evidencia que a nivel de Red se tiene un 9.4 % de gestantes adolescentes, la Microrred Encañada tiene 15.04% el porcentaje más alto, lo que nos lleva a la reflexión de la vulnerabilidad en la que se desarrollan las adolescentes que pertenecen a los quintiles inferiores, tienen bajo nivel educativo y residen en zonas rurales o en zonas urbano-marginales; tal situación se explica por diversos factores asociados a determinantes socioeconómicos y determinantes contextuales.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Uso de tecnologías para la atención a distancia del adolescente, tele consulta, redes sociales.
- Trabajo articulado con instituciones del sector público y sociedad civil inmersas en la disminución del embarazo adolescente y la atención integral del joven (COMUDENA, CLIAS, fiscalía, Municipalidad).
- Campañas de suplementación para la prevención de anemia en adolescentes en coordinación con CLIAS.
- Fortalecimiento de Capacidades al personal de salud en la atención integral del/la adolescente vía virtual.

H. ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER.

Los objetivos de la atención integral a la mujer son monitorear los avances obtenidos en la ejecución de las actividades en salud materno neonatal en sus diferentes componentes como son: Atención Prenatal Reenfocada, atención de parto institucional, atención del puerperio, embarazo en adolescentes y planificación familiar, monitorear los avances en la protección anticonceptiva de las parejas, monitorear la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y determinar logros, avances, limitaciones presentadas y propuestas de mejora.



✓ *Indicadores de Proceso*

CUADRO N°13: CAPACIDAD RESOLUTIVA FONP.

CAPACIDAD RESOLUTIVA	N°	%
< DEL 30%	0	0
30 a < 50%	8	12.5
50 a < 70%	41	64.1
70 a < 90%	14	21.9
90% a mas	1	1.6
Total	64	100

Fuente: Encuesta FON 2020.

En el cuadro N°13, podemos evidenciar que los 64 establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales primarias en su mayoría (63) tienen una capacidad resolutiva de menos del 90%, es decir, no cuentan con los recursos necesarios, para realizar adecuadamente las actividades definidas para cada tipo de función obstétrica y neonatal, definidas por nivel de complejidad y poder responder y/o solucionar las diversas necesidades de salud de la mujer y del recién nacido en forma oportuna e integral, permitiendo diagnosticar y dar tratamiento adecuado a un determinado grado de complejidad de daño. Sólo 1 establecimientos cuentan con capacidad resolutiva para cumplir sus funciones.

Así mismo, podemos mencionar que la aplicación de la encuesta FON en varios de nuestros establecimientos no han sido aplicados según normativa, esto se debe que por el estado de emergencia los ambientes donde se atienden a los pacientes han sido adecuados a la atención de pacientes COVID o no están atendiendo consultas externar en ninguno de sus UPS y solo dedicándose a las emergencias, observándose así una variabilidad en los resultados por la no aplicación de la encuesta en dichos ambientes.

CUADRO N°14: CAPACIDAD RESOLUTIVA FONB.

Capacidad Resolutiva	%
H-SIMON BOLIVAR	61
CS. PACHACUTEC	71.7
CS. BAÑOS INCA	80.6

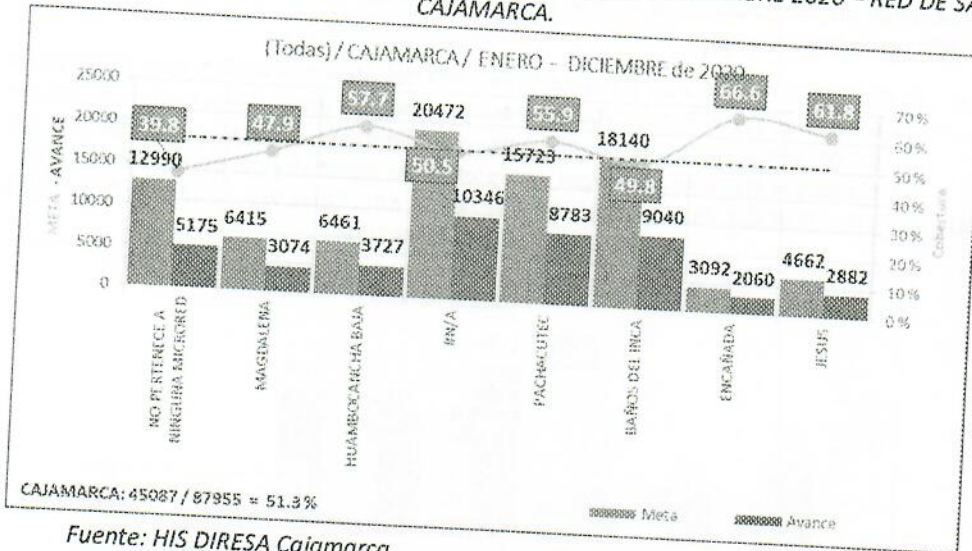
Fuente: Encuesta FON 2020.

En el Cuadro N°14, podemos observar que los establecimientos con funciones obstétricas y neonatales básicas ninguno cuenta con la capacidad resolutiva según su nivel de complejidad.

✓ *Indicadores de Resultado*



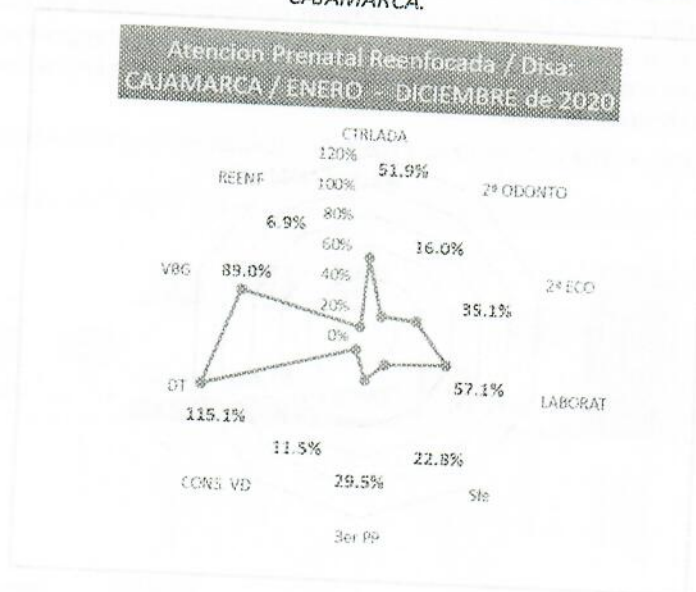
GRÁFICO N°18: ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: HIS DIRESA Cajamarca.

En el Gráfico N°18 podemos observar que, los objetivos de la atención integral a la mujer son monitorear los avances obtenidos en la ejecución de las actividades en salud materno neonatal en sus diferentes componentes como son: Atención Prenatal Reenfocada, atención de parto institucional, atención del puerperio, embarazo en adolescentes y planificación familiar, monitorear los avances en la protección anticonceptiva de las parejas, monitorear la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y determinar logros, avances, limitaciones presentadas y propuestas de mejora.

GRÁFICO N°19: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



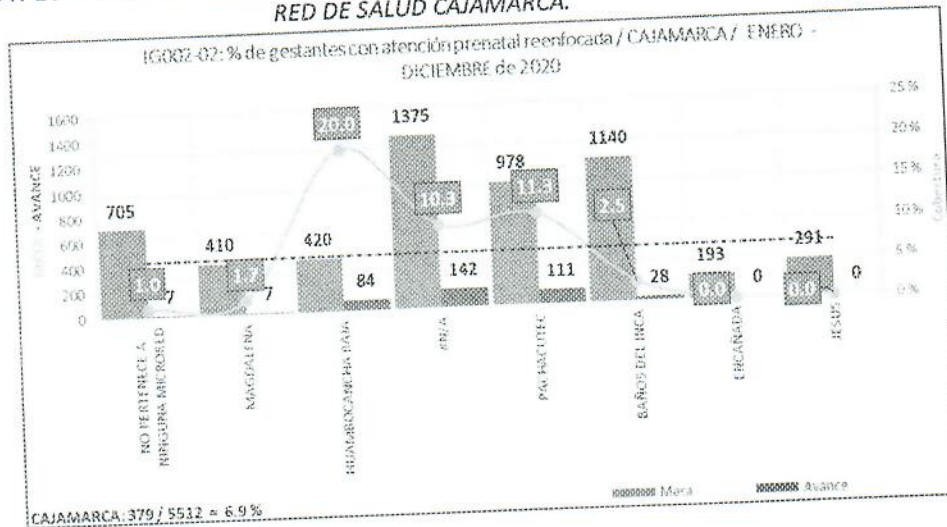
Fuente: HIS DIRESA Cajamarca.



En el Gráfico N°19, Se observa que se tiene un 6.9% de atención a gestantes reenforcadas, un 16% de atenciones en odontología, 11.5 de visitas domiciliarias y tamizaje de violencia una cobertura de 89% como Red de Salud.

- El inicio de las atenciones pre natales más allá del primer trimestre, hace difícil lograr buenas coberturas de atención prenatal reenforcada siendo un requisito las suplementaciones en esta etapa de gestación, la pandemia una gran limitante para el cumplimiento del mismo, limitándose la atención presencial para protección materna y del personal de salud.

GRÁFICO N°20: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA POR MICRORREDES – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: HIS DIRESA Cajamarca

En el Gráfico N°20, se evidencia que las Microrredes de Magdalena, Jesús, Baños del Inca y Encañada, son las que presentan bajas coberturas por problemas de desorganización del servicio, débil trabajo extramural, servicios para exámenes auxiliares limitados, etc. Huambocancha Baja un mejor avance, sin embargo, es importante mencionar de las limitantes por época de pandemia, con las medidas de seguridad tomadas por el gobierno central, creando limitaciones en la atención y el acceso a los servicios de salud.

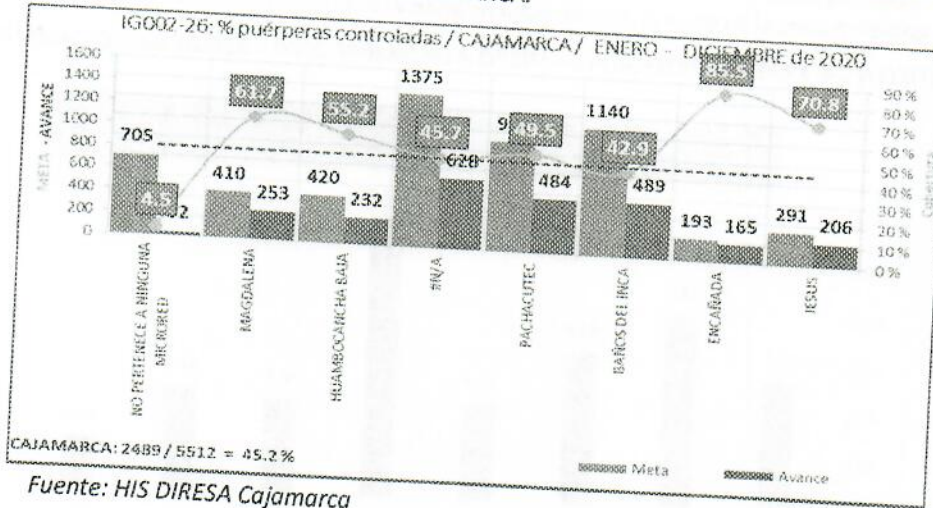
GRÁFICO N°21: PARTO INSTITUCIONAL Y CONTROL DEL PUERPERIO – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



Fuente: HIS DIRESA Cajamarca.



GRÁFICO N°22: PUÉRPERAS CONTROLADAS – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.



En los Gráficos N°21 y 22, se evidencia que a nivel de Red de Salud, se logra 92.1% de Parto Institucional, una cobertura mayor a los esperados, cabe resaltar que en el Hospital Regional de Cajamarca sigue concentrando la mayoría de partos, habiéndose aperturado la atención durante las 24 horas el centro de salud Tulpuna, para disminuir las atenciones en el HRDC en la atención de partos no complicados, muchos de ellos son eutócicos, los que deberían ser atendidos en nuestros establecimientos del Primer Nivel. Se ha mejorado la disposición de especialistas en el Hospital Simón Bolívar para aumentar la atención de parto en este establecimiento de salud, en C.S. Baños del Inca y Pachacútec.

Así mismo, solo el 45.2% de puérperas son controladas, siendo la Microrred Baños del Inca, la más baja debido a que se requiere mejorar el trabajo extramural y seguimiento, además, en la Encañada se tienen las mejores coberturas con un 85%; a pesar de la pandemia ha seguido realizando actividades normalmente, con las medidas de seguridad correspondientes.

GRÁFICO N°23: ATENCIÓN GESTANTE ATENDIDA – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.

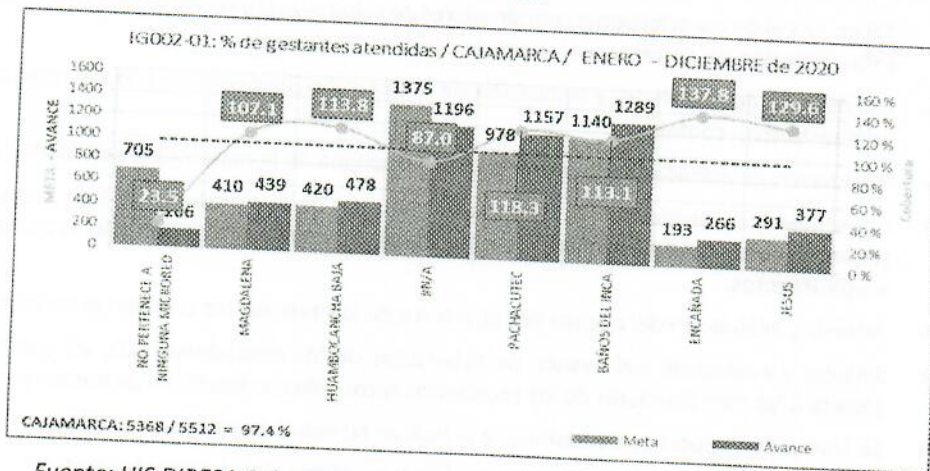


Gráfico N°23, A nivel de Red se ha logrado una cobertura del 97.4% de gestantes captadas, una cobertura mayor a lo esperado, debido a la etapa de pandemia y de las medidas adoptadas por el gobierno central frente a la misma, evidenciando el oportuno trabajo de las IPRESS.

GRÁFICO N°24: PAREJAS PROTEGIDAS – ENERO A DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.

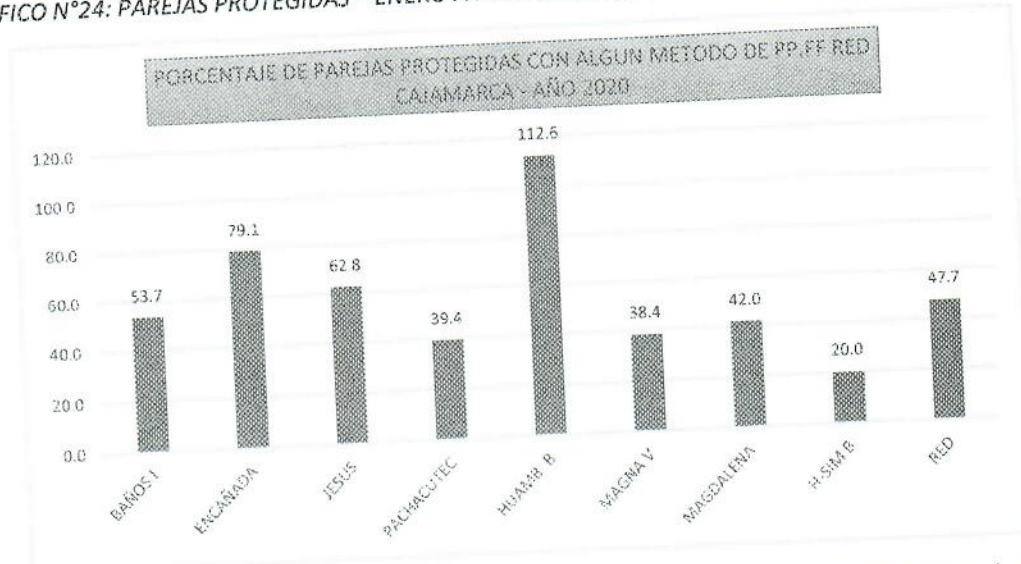


Gráfico N°24, El porcentaje de parejas protegidas con método de planificación familiar a nivel de red es el 47.7%. la microrred Huambocancha baja alcanza la mayor cobertura 112.6%, y la más baja es magna vallejo con 38.4%, durante este año se ha tenido grandes dificultades para la continuidad de la atención en planificación, familiar debido a la pandemia por COVID-19, sobre todo en los establecimientos ubicados en zona urbana, quienes restringieron la atención en planificación familiar y en otros casos se dejó de atender (Hospital Simón Bolívar).

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

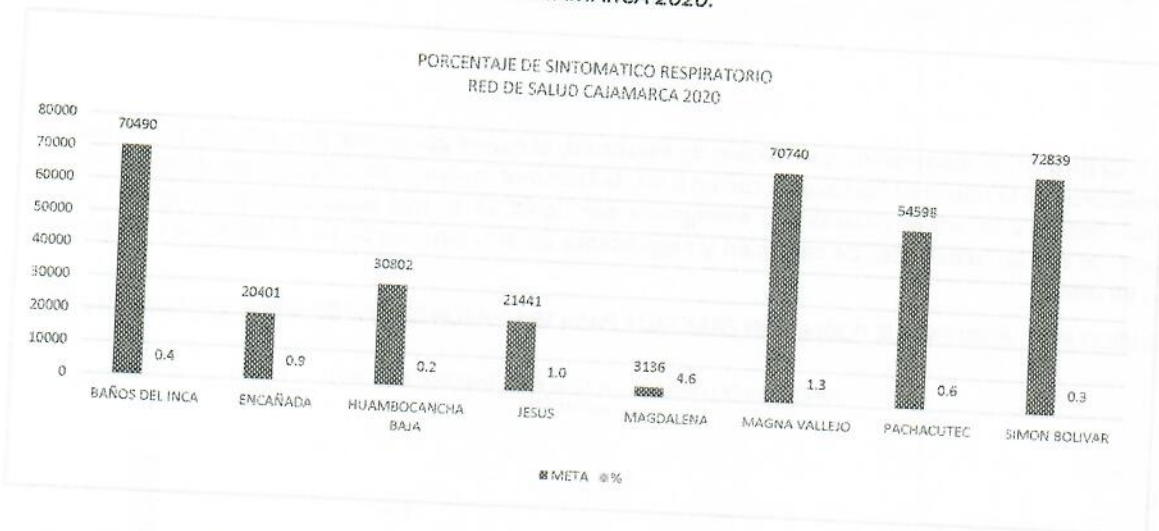
- Elaboración de la programación de actividades del plan operativo anual, del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal del ámbito de la Red.
- Reuniones técnicas con coordinadores de Planificación Familiar y de Materno Neonatal.
- Taller virtual de capacitación a coordinadores de salud sexual y reproductiva de a red Cajamarca sobre atención de gestantes en época de pandemia y atención integral.
- Distribución de materiales y evaluación de la ejecución financiera en coordinación con el área administrativo- contable.
- Realización de actividades de promoción de la semana de la maternidad saludable y segura
- Consolidación y análisis de la información mensual de la estrategia de SSR, elaboración del requerimiento mensual de insumos y medicamentos, en coordinación con el sub almacén de medicamentos.
- Análisis y evaluación del avance de coberturas de los indicadores trazadores en forma mensual
- Análisis y evaluación del avance de coberturas de los indicadores FED, así como asistencia técnica a las coordinadoras de los establecimientos sobre violencia en gestantes y reporte HIS.
- Se consolidó y reporto mensualmente el Padrón Nominal de gestantes y MEF con PP.FF.
- Consolidación, análisis y reporte semanal de la vigilancia de las gestantes SIVIGYP.



- Coordinación permanentemente de referencias de emergencias obstétricas (EE. SS, HRC).
 - Coordinación con los establecimientos de Salud estratégicos para atención de las emergencias y partos.
 - Reuniones técnicas con los coordinadores de salud sexual y reproductiva, de las siete micro redes y Hospital COVID Cajamarca.
 - Evaluación de las encuestas FON 2020.
- 5.2.6. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N° 05: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.**

A. SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y VIH

GRÁFICO N°25: PORCENTAJE DE SINTOMÁTICO RESPIRATORIO POR MICRORED - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°25, podemos observar que mayor porcentaje de captación de sintomático respiratorio fue en la Microred Magdalena con un 4.6%, así mismo, Huambocancha Baja tiene el menor porcentaje de captación. En el contexto de Emergencia por Covid-19 se han establecido estrategias de acuerdo a las medidas de contingencia establecidas, a fin de que se haga la captación oportuna, dado que, por temor al contagio no acuden al establecimiento de salud.

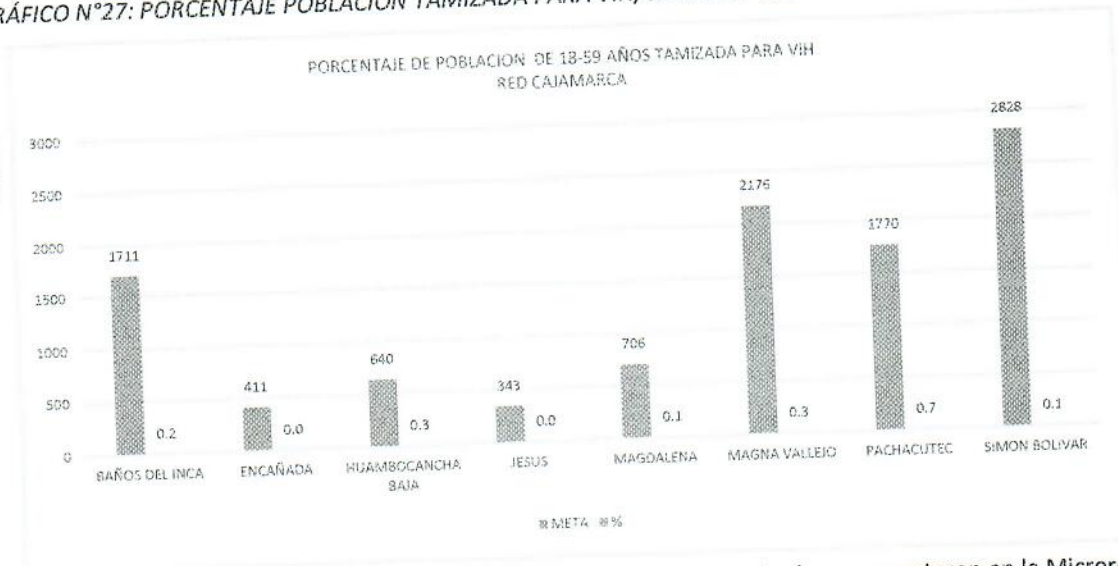


GRÁFICO N°26: PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR MICRORED-RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°26, observamos que, a nivel de Microrred, el mayor porcentaje de casos de tuberculosis se presentaron en la Microrred Pachacútec con un 8.3%. La Microrred Jesús y la Microrred Encañada no evidencian casos. Debido a la actual situación de emergencia por Covid 19 se han establecido estrategias a fin de continuar con las actividades de captación y seguimiento de los casos, según las medidas de contingencia establecidas.

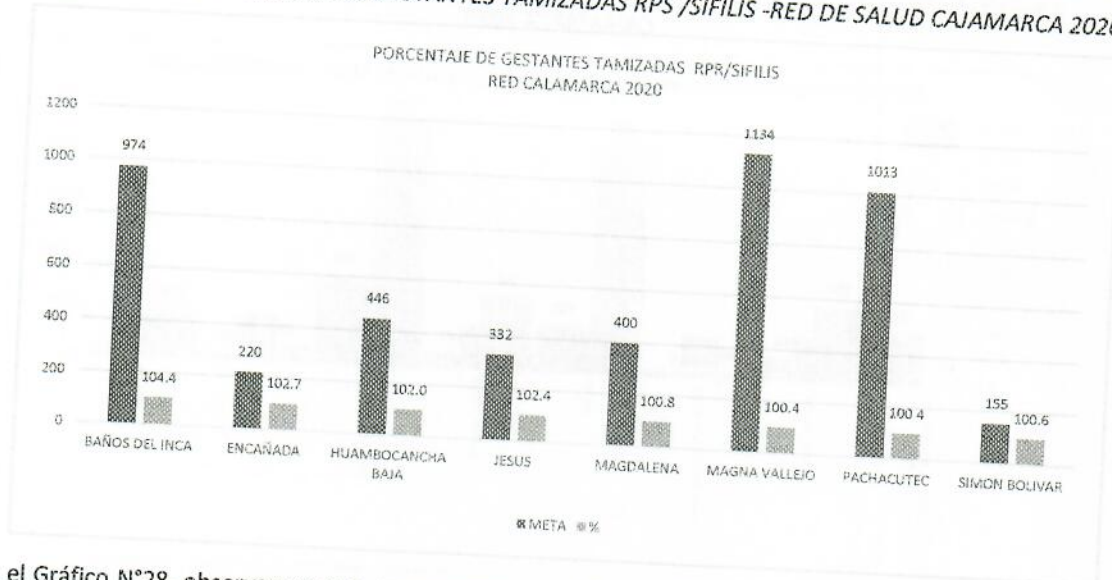
GRÁFICO N°27: PORCENTAJE POBLACIÓN TAMIZADA PARA VIH/VARONES- RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°27, observamos que mayor porcentaje de población tamizada se presentaron en la Microrred Pachacútec con un 0.7%, en la Microrred Jesús y la Microrred Encañada no se presentaron casos.



GRÁFICO N°28: PORCENTAJE DE GESTANTES TAMIZADAS RPR /SÍFILIS -RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°28, observamos que, mayor porcentaje de población de gestantes tamizada se presentaron en la Microrred Baños del Inca es de 104.4%, el Hospital Simón Bolívar llega a 100.6%. Debido a la actual situación de emergencia por Covid 19, la atención a la gestantes y puérperas ha sido priorizada, motivo por el cuál, ha alcanzado altos porcentajes.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA DISMINUIR EL VIH-Y LA TUBERCULOSIS

- Abastecimiento de Recurso Humano profesional en los EE.SS. para la implementación del TARV en todos los niveles de atención.
- Articulación intersectorial para fortalecer la atención integral con epidemiología, DIRESA y gobiernos locales.
- Capacitación en TB-VIH/SIDA de acuerdo a las normas técnicas y/o GPC.

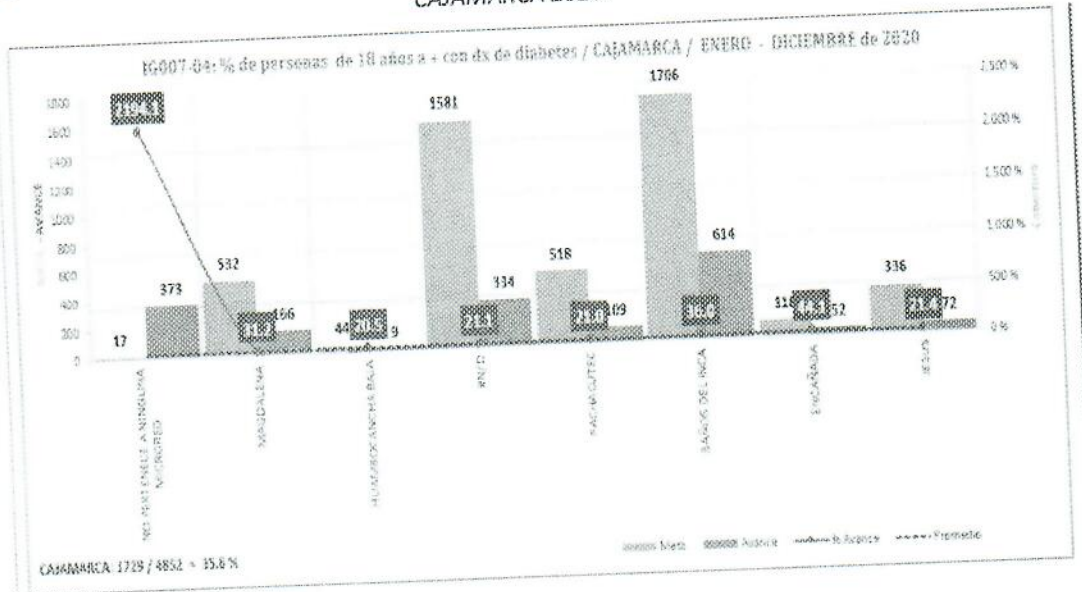
B. SITUACIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Los cambios demográficos, aunados al proceso de urbanización en el país, se expresan en la transformación del perfil epidemiológico de la población, observándose un incremento en la morbilidad por Enfermedades No Transmisibles.

- Diabetes

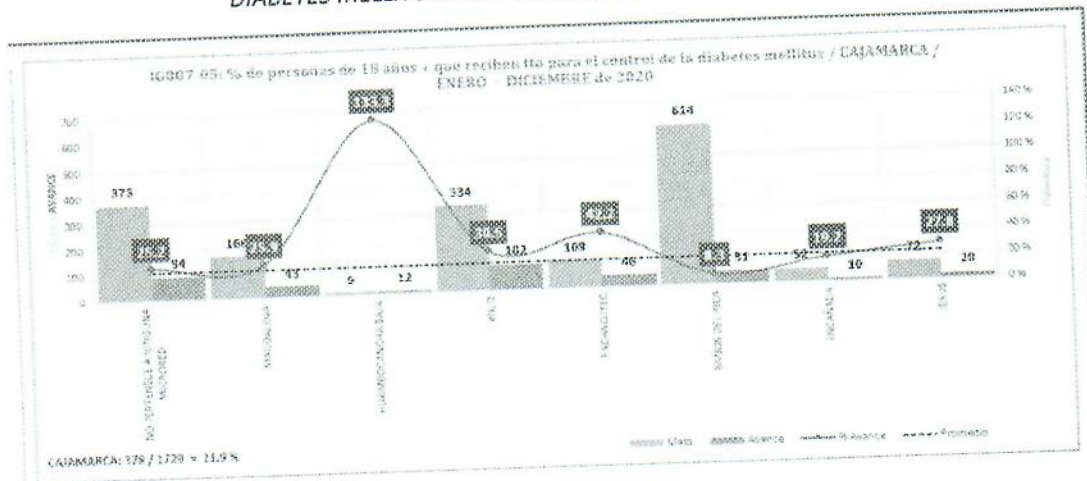


GRÁFICO N°29: PORCENTAJE DE PERSONAS > DE 18 AÑOS CON DX DE DIABETES – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.

GRÁFICO N°30: PORCENTAJE DE PERSONAS > DE 18 AÑOS QUE RECIBEN TRATAMIENTO PARA DIABETES MELLITUS – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

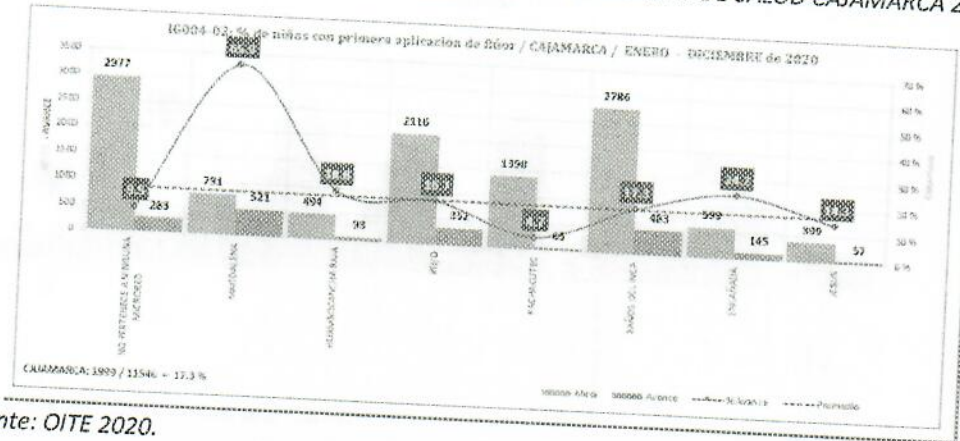


Fuente: OITE 2020.

En los Gráficos 29 y 30 podemos evidenciar que en los mayores de 18 años con DX de DM estamos en un 35.6 % debido a las telecampañas de endocrinología del Hospital Virtual Cajamarca y a la vez la disposición de la entrega de su tratamiento en forma oportuna, con el recojo de los medicamentos por los familiares.

• **Salud Bucal**

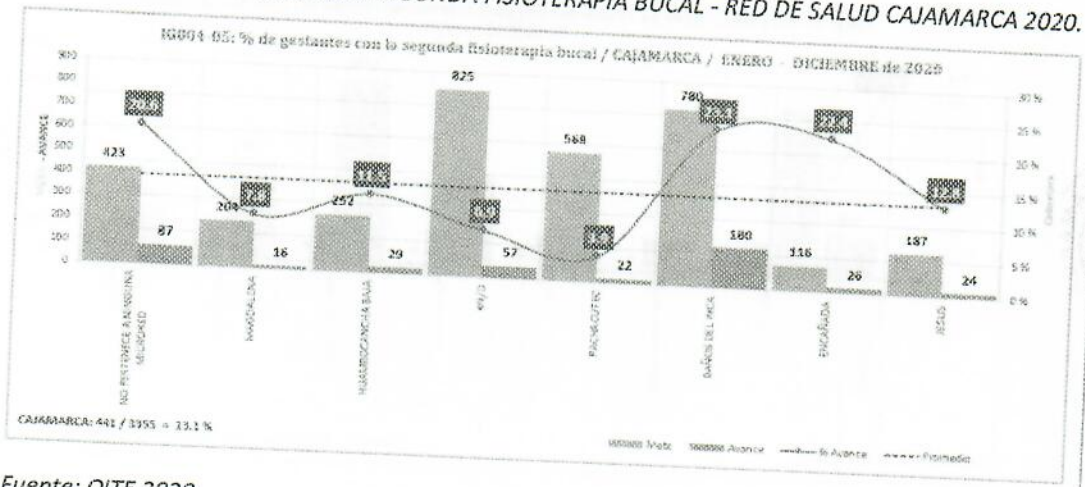
GRÁFICO N°31: NIÑOS CON PRIMERA APLICACIÓN DE FLÚOR - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.

En el Gráfico N°31, podemos evidenciar que en Magdalena se ha realizado la aplicación de flúor (65.9%), debido a que por la zona rural no se han presentado muchos casos de COVID-19, por lo que, no se han suspendido la atención de consulta externa.

GRÁFICO N°32: GESTANTES CON SEGUNDA FISIOTERAPIA BUCAL - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



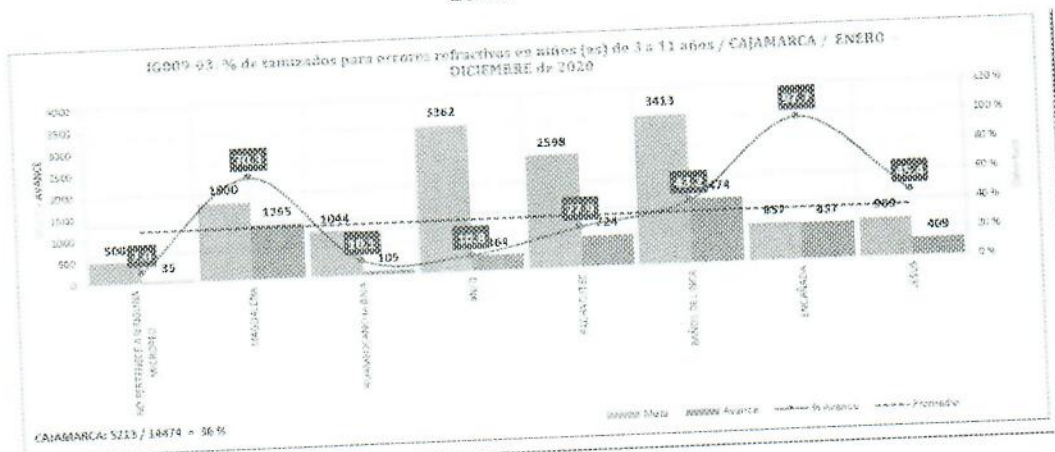
Fuente: OITE 2020.

En el Gráfico N°32 podemos observar que, la atención a la gestante se ha visto restringido debido a los factores de riesgo que puede llevar su gestación, sin embargo, se ha realizado la segunda atención en fisioterapia bucal.



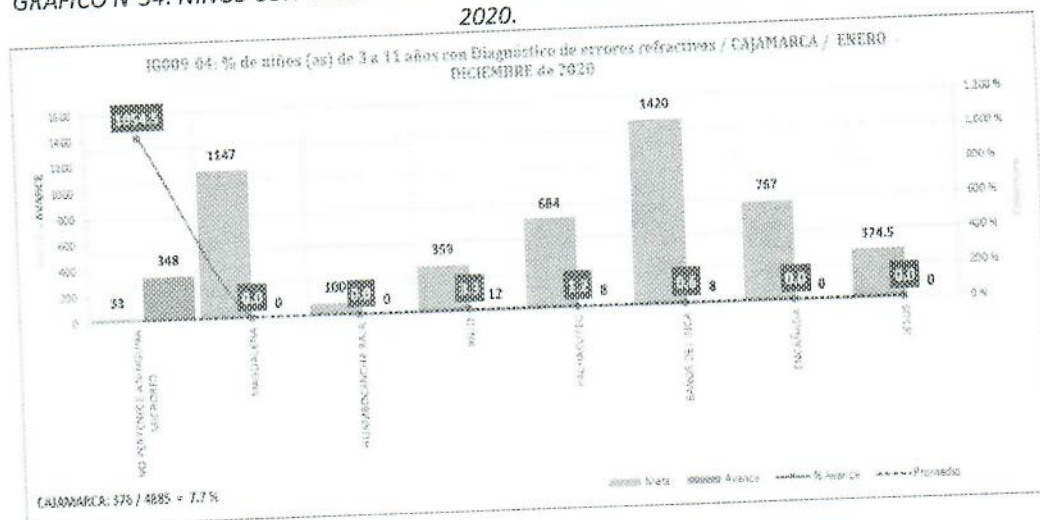
• **Salud Ocular**

GRÁFICO N°33: NIÑOS CON TAMIZAJE PARA ERRORES REFRACTIVOS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.

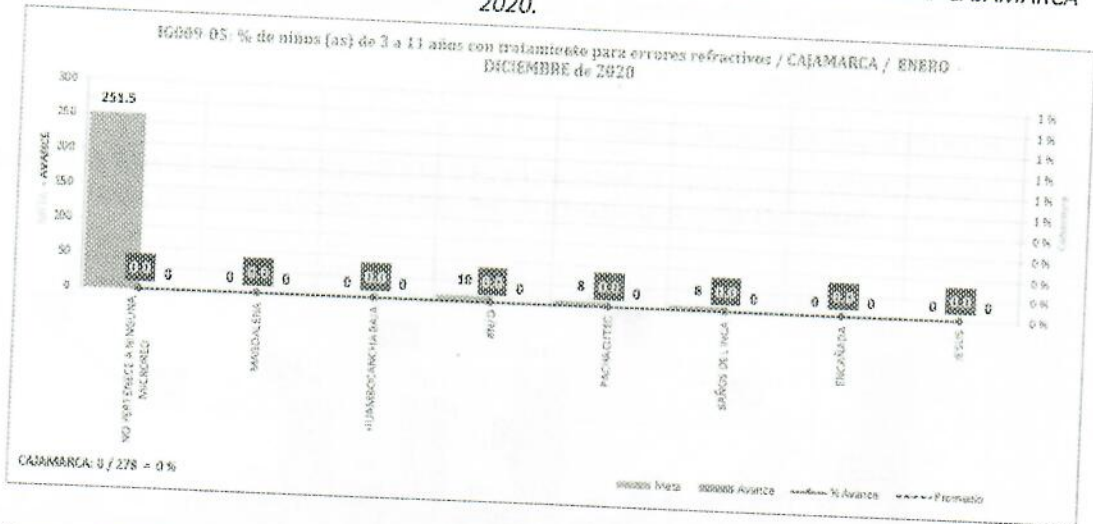
GRÁFICO N°34: NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.



GRÁFICO N°35: NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.

En los Gráficos 33, 34 y 35 podemos evidenciar que lo se ha logrado un porcentaje óptimo, sin embargo, se ha realizado campañas de oftalmología y con las telecampañas que se ha realizado a nivel de la red de salud Cajamarca.

GRÁFICO N°36: ADULTOS MAYORES TAMIZADOS PARA CATARATA - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE 2020.

En el Gráfico N°36, podemos evidenciar que lo se ha logrado un porcentaje óptimo, sin embargo, se ha realizado campañas de oftalmología y con las telecampañas que se ha realizado a nivel de la red de salud Cajamarca.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

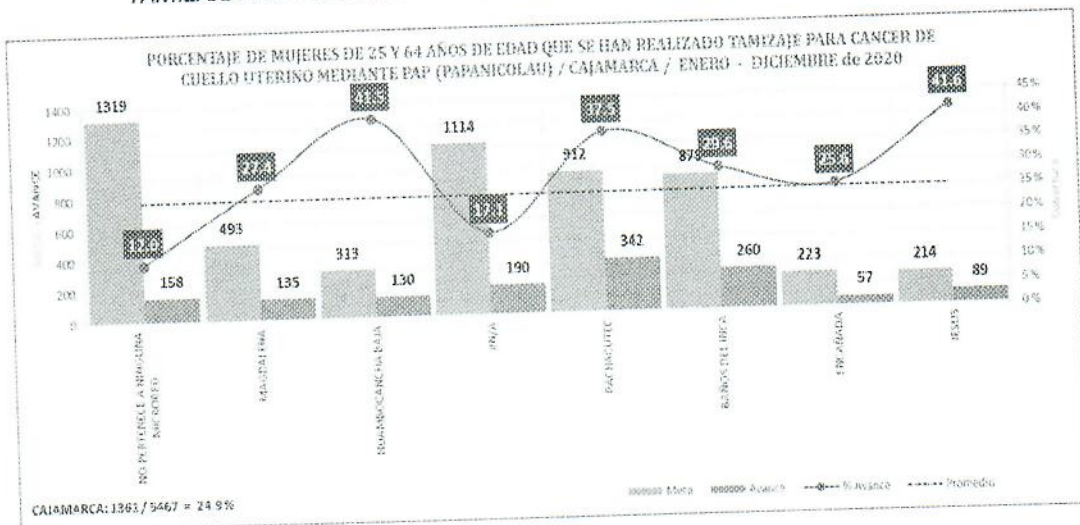
- Fortalecimiento de capacidades al personal de responsable para mejorar las atenciones en el contexto de la emergencia sanitaria.



- Aprobar el Plan de Implementación GPC 2020.
- Equipamiento y abastecimiento de los establecimientos para la atención de las enfermedades no trasmisibles.
- Trabajo articulado.

C. SITUACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CÁNCER

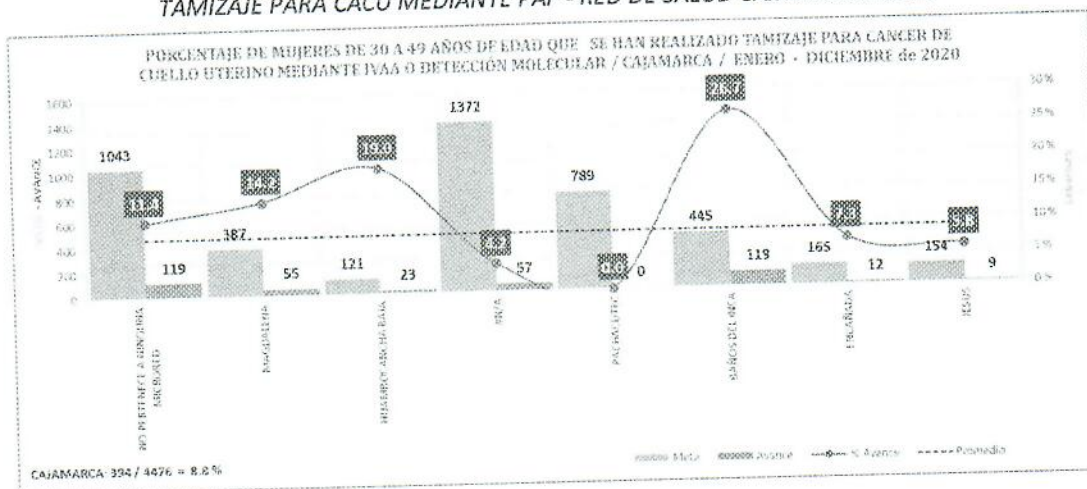
GRÁFICO N°37: PORCENTAJE DE MUJERES DE 25 Y 64 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO TAMIZAJE PARA CACU MEDIANTE PAP - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: CMI 2020

En el Gráfico N°37, se puede observar que la Microred Jesús presenta el mayor porcentaje de avance, 41.6%. Por otro lado, la Microred Magna Vallejo presentó el menor porcentaje de avance, es necesario resaltar que estas cifras son consecuencia del cierre de consultorios externos en la atención primaria.

GRÁFICO N°38: PORCENTAJE DE MUJERES DE 30 Y 49 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO TAMIZAJE PARA CACU MEDIANTE PAP - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

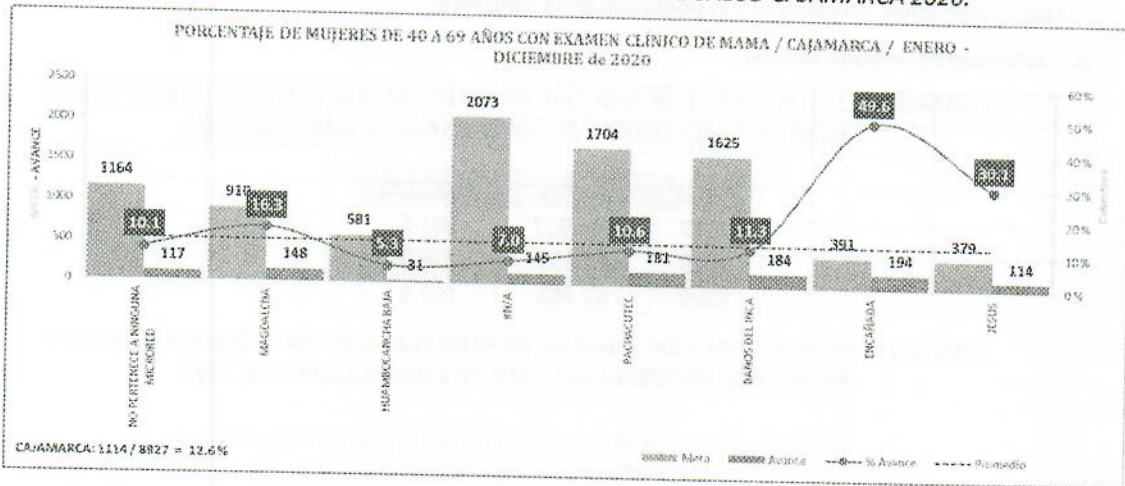


Fuente: CMI 2020



En el Gráfico N°38, se puede observar que la mayor cobertura se presentó en la Microred Baños del Inca con un 26.7% de avance y por el contrario el avance con menor porcentaje es la Microred Pachacútec.

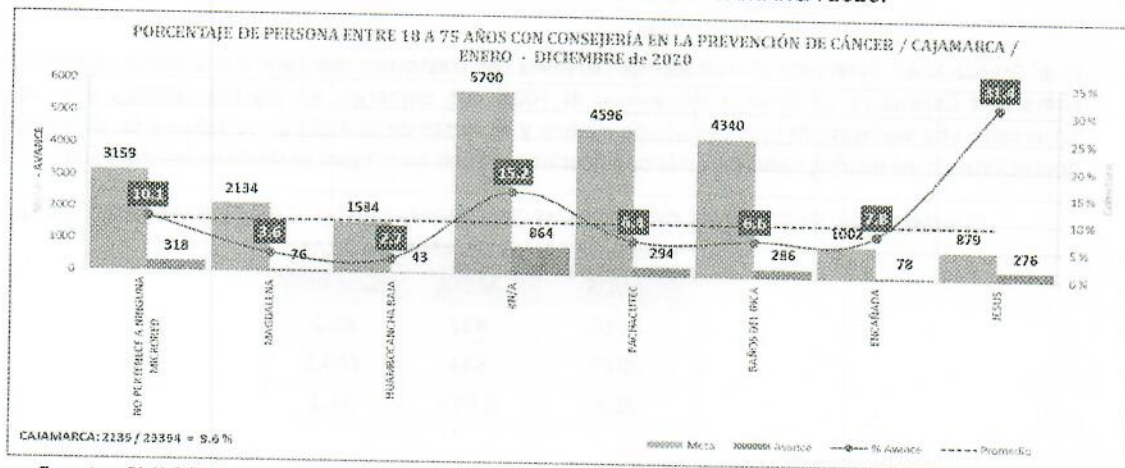
GRÁFICO N°39: PORCENTAJE DE MUJERES DE 30 Y 49 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO TAMIZAJE PARA CACU MEDIANTE PAP - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: CMI 2020

En el Gráfico N°39 se observa que la Microred la Encañada ha llegado a un avance de 49.6% siendo éste el avance más alto a nivel de las Microrredes, por otro lado, Huambocancha Baja presenta el indicador más bajo con 5.3% de avance. Se espera que estas cifras mejoren este año con la reactivación de los servicios en los consultorios externos, incluyendo el servicio preventivo de cáncer.

GRÁFICO N°40: PORCENTAJE DE PERSONAS ENTRE 18 A 75 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: CMI 2020

En el Gráfico N°40, se evidencia que se ha llegado a un avance de 31.4 % en la Microred Jesús, la Microred Huambocancha Baja tiene menor avance con 2.7%.



ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Uso de herramientas tecnológicas; redes sociales, plataformas virtuales, consultas vía telefónica, entre otros, con el fin de brindar consejería básica y necesaria al paciente que presente la necesidad de acudir a un establecimiento de salud, dado que, por la emergencia los sistemas de salud se han enfrentado a la dificultad de brindar el acceso, cobertura y la respuesta oportuna y necesaria a las necesidades de toda la población, en especial a la población de la zona rural.

D. SITUACIÓN DE LA SALUD MENTAL

CUADRO N° 15: PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

AÑOS	META	%AVANCE
2018	146 937	101.5
2019	41 805	216.9
2020	52 468	161.5

GRÁFICO N°41: PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°41, Referente al indicador de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales como Red Cajamarca se alcanzó sobrepasar el 100%, sin embargo, en los tres últimos años se ha observado una variación del porcentaje de avance y el ajuste de la meta en relación a las definiciones operacionales; así mismo, cambios en la codificación y déficit en el reporte de dicha información.

CUADRO N°16: PORCENTAJE DE PERSONAS CON TRATAMIENTO DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

AÑOS	META	%AVANCE
2018	432	88.2
2019	334	140.1
2020	1 547	31.1

GRÁFICO N°42: PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



En el Gráfico N°42, Referente al indicador tratamiento de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales como Red Cajamarca se alcanzó el 31%, se observa que hay variación en la meta en relación a los años anteriores; sin embargo, la cantidad de atendidos ha estado en aumento desde que se creó en Centro de Salud Mental Comunitario.

CUADRO N°17: CASOS ATENDIDOS POR VIOLENCIA EN PUESTOS Y CENTROS DE SALUD EN EL MARCO DE LA LEY N°30364 - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

CASOS DE VIOLENCIA	N°
ABUSO FISICO	52
ABUSO PSICOLÓGICO	37
ABUSO SEXUAL	15
NEGLIGENCIA	57
TOTAL	161

CUADRO N°18: CASOS ATENDIDOS POR VIOLENCIA EN CSMC ESPERANZA DE VIDA - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

CSMC	134
------	-----

CUADRO N°19: CASOS ATENDIDOS POR VIOLENCIA EN MUJERES GESTANTES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

MICRORED	N°
BAÑOS DEL INCA	20
ENCAÑADA	1
CAJAMARCA(PACHACUTEC)	1
CAJAMARCA (MAGNA VALLEJO)	5
RED DE SALUD	27

Por lo tanto, referente a los casos de violencia se observa que existen múltiples casos de violencia que se presentan en los EE.SS y que deben ser manejados por profesionales especialistas, aplicando el protocolo de atención para el manejo adecuado, así mismo el CSMC Esperanza de Vida viene atendiendo los casos derivados del poder Judicial y otras entidades.



ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Realizar acciones preventivo-promocionales difundiendo información a nivel local relacionada a la salud mental a través de medios de comunicación.
- Fortalecimiento de Capacidades al personal de salud en normas técnicas relacionadas a la atención de la salud mental durante el contexto COVID-19 y protocolos de actuación.
- Continuidad de los servicios de salud mental durante el estado de emergencia y Epidemia.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrareferencia en los establecimientos para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales al CSMC Esperanza de Vida.
- Realizar el acompañamiento clínico psicosocial por parte de los psicólogos a personas y familiares afectados por COVID-19.
- Elaboración y reporte nominal de casos positivos de violencia familiar y trabajo intersectorial.
- Seguimiento telefónico en salud mental de casos positivos para COVID-19.
- Fortalecer las capacidades del personal del Centro de Salud Mental Comunitario, a través del acompañamiento psicosocial brindado a centros de salud comunitarios implementados en la Región Cajamarca.
- Garantizar la sostenibilidad de la implementación del C.S.M.C Esperanza de vida y garantizar los servicios de salud mental en las cabeceras de microrred.
- Implementar y gestionar la funcionalidad del Hogar Protegido.

E. PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Comunidades: Se ha incluido comunidades de intervención por el riesgo de vulnerabilidad, distribuyéndose un total de 1800 mascarillas comunitarias a algunos sectores de la Ciudad de Cajamarca y comunidades aledañas de los diferentes distritos. Se sensibilizó a los actores sociales, comités comunitarios, y población que participó, mediante:

- Sesión Educativa de Lavado de manos.
- Sesión Educativa y demostrativa del Uso correcto de Mascarillas.
- Información de la importancia del distanciamiento físico e higiene respiratoria.

CUADRO N°20: COMUNIDADES DE INTERVENCIÓN -- RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

COMUNIDADES INTERVENIDAS	CANTIDAD DE MASCARILLAS DISTRIBUIDAS
LUCMACUCHO	800
SANTA ELENA	600
VILLA HUACARIZ	600
MAGDALENA	800
ENCAÑADA	1400
EL MANGLE	800
SAN LUIS DE POLLOQUITO	500
ENCAÑADA (RONDAS CAMPESINAS)	1000
CHANTA ALTA	800
HUALTIPAMPA ALTA Y BAJA	400
YANAMARCA (JESUS)	400
EL CARMEN	300
SHITA DE JESUS (Loritopampa)	200
HUALQUI	300
SAN PABLO DE JESUS	350
PALTURO (Jesús)	250
CHOROMARCA	150
JOCOS	150

MATARA	200
COSPAN	280
SAN JUAN	300
ASUNCION	300
CATACHE	400
CUMBICO	260
CHETILLA	350
AYLAMBO	392
LLACANORA	300
NAMORA	300
TOTAL	17,960

CUADRO N°21: OTRAS INTERVENCIONES – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

OTRAS INTERVENCIONES	CANTIDAD DE MASCARILLAS DISTRIBUIDAS
TRANSPORTISTAS	40
DEFENSA NACIONAL GORE-PARA RONDEROS	30,000
DEFENSA –DIRESA CAJAMARCA	2,500
TOTAL	32,540

Familias: Se desarrolló sesiones educativas del uso correcto de mascarilla y lavado de manos, en las comunidades visitadas.

Se elaboró algunos afiches de difusión de las medidas sanitarias frente al COVID-19, publicada en las redes sociales y se sensibilizó mediante una Charla Educativa, transmitida en la página de Facebook de la Institución de la Red de Salud Cajamarca, con el tema “Cuida tu vida, cuida tu salud, usa tu mascarilla”.

Mercados: En coordinación con los responsables del área de Saneamiento Ambiental de la Red de salud Cajamarca, y representantes de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, se intervino en los siguientes mercados itinerantes: Plataforma Casurco, Plataforma Santa Elena Baja, Plataforma Lucmacucho, Plataforma las Torrecitas, Plataforma Quiritimayo. Se llevó cabo las siguientes actividades en el contexto de la pandemia COVID-19.

- Charla informativa de las medidas sanitarias en los Puestos de ventas y manipulación de productos.
- Difusión de material informativo (Trípticos, perifoneo, afiches).
- Sesión Educativa y demostrativa de Lavado de manos.
- Sesión Educativa y demostrativa del uso correcto de Mascarilla.
- Charla informativa de la importancia del distanciamiento físico e higiene respiratoria.
- Aplicación de fichas de Vigilancia sanitaria en Mercados: Mediante Verificación del cumplimiento “Plan Vigilancia, Prevención y Control de COVID- 19”, Comité de Autocontrol Sanitario. (Mercados de abastos o espacios temporales habilitados para el comercio de alimentos).

Instituciones Educativas: Se realizó la entrega de Mascarillas comunitarias al Comité de CLIAS, los cuales serán distribuidos a los Padres de familia de las Instituciones Educativas en lugares vulnerables y de pobreza.

CUADRO N°22: INSTITUCIONES EDUCATIVAS BENEFICIADAS POR DISTRITO – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

N°	DISTRITO	TOTAL
1	CAJAMARCA	162
2	JESUS	758
3	MAGDALENA	296
4	COSPAN	210
5	CHETILLA	228
6	SAN JUAN	32
7	ENCAÑADA	604
8	LLACANORA	278
9	NAMORA	1510
TOTAL		4078

Fuente: Promoción de Salud.

5.2.7. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°06: MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA.

A. POBLACIÓN ASEGURADA

La población afiliada al Seguro Integral de Salud, al mes de diciembre del año 2020, representa un 80% de la población total 371,790 en el ámbito de la Red de Salud.

CUADRO N°23: POBLACIÓN TOTAL Y ASEGURADA CON SIS – RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

AÑOS	POBLACION TOTAL	ASEGURADOS	% POB. ASEGURA CON SIS
2020	371,790	295,649	80.00%



B. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS).

La Red de Salud tiene bajo su jurisdicción un total de 65 Establecimientos de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS), desde el nivel I-1 hasta un Hospital II-E, especializado en Salud Materno Infantil, y recientemente declarado como HOSPITAL COVID DE CAJAMARCA, según el artículo primero de la Resolución Regional Sectorial N°240-2020-GR.CAJ/DRS-DG, de fecha 02 de abril del presente año.

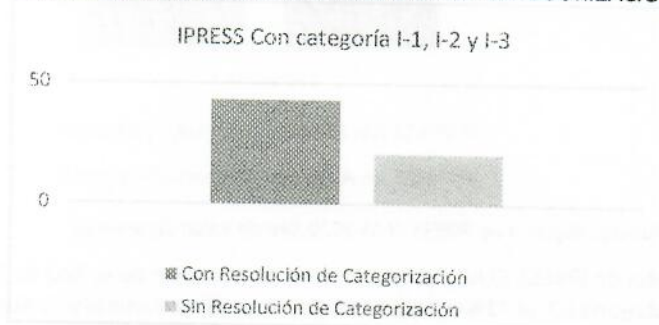
CUADRO N°24: NÚMERO DE IPRESS SEGÚN CATEGORÍA – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

CATEGORIA	Nº	%
HOSPITAL II - E	1	1,6
C. S. I - 4	2	3,1
C. S. I - 3	7	10,9
P. S. I - 2	15	23,4
P. S. I - 1	41	60,9
TOTAL	66	100 %

Como se evidencia en el cuadro N°18 el 84% de Establecimientos de Salud son Puestos de Salud, solo el 39% de ellos cuentan con Médico y el 61% sin Médico. El 4.7% de los Establecimiento de Salud son Centros de Referencia institucional con sus limitaciones.

Se remite a la Dirección Regional de Salud el 100% de los expedientes de Recategorización para la emisión del acto resolutorio correspondiente, de las IPRESS con categoría I-1, I-2 y I-3 (63 IPRESS); de las que se cuenta con Resolución Directoral de Categorización de 42 de ellas, a la fecha se encuentran debidamente registradas y actualizadas en el RENIPRESS; asimismo, manifestarle que se encuentran 21 resoluciones pendientes, las que se solicitaron de manera oficial al área correspondiente.

GRÁFICO N°43: IPRESS CON RESOLUCIÓN DE CATEGORIZACIÓN



Fuente: RENIPRESS 2020.

CUADRO N°25: IPRESS CON RESLUCIÓN DE CATEGORIZACIÓN

IPRESS I-1, I-2 y I-3	Total, de EESS	Porcentaje %
IPRESS Con Resolución de Categorización	42	67
IPRESS Con Resolución de Categorización	21	33
Total	63	100%

Fuente: RENIPRESS 2020



Análisis: Del total de IPRESS del primer nivel de atención de la Red de Salud Cajamarca (63 IPRESS), con categoría I-1, I-2 y I-3, el 66% cuentan con acto resolutorio de categorización vigente.

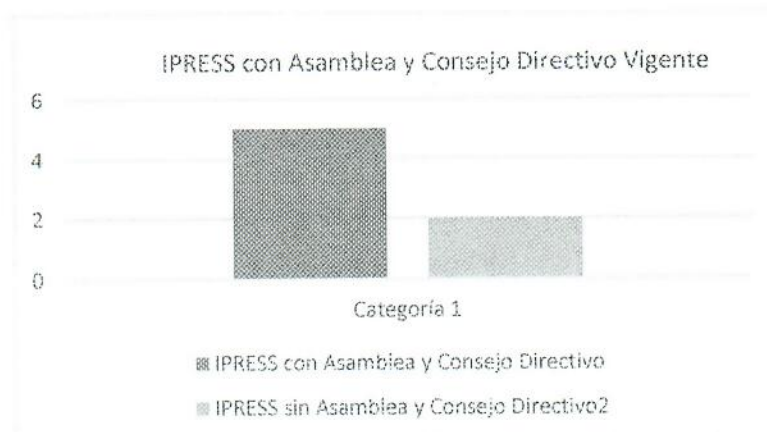
La recategorización de las IPRESS con categoría I-4 en adelante, está a cargo de la DIRESA Cajamarca, se remitió la solicitud de fecha de programación de visita de categorización y verificación sanitaria, adjuntando el expediente correspondiente de manera oportuna.

Se emitió a la Dirección Regional de Salud de Cajamarca las Carteras de Servicios de Salud de las 65 IPRESS del Primer nivel de atención, las cuales están enmarcadas en la Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional; y las disposiciones que dicta la normatividad vigente, de acuerdo a la demanda de la población asignada; adjuntando el respectivo informe que las sustenta. Las Carteras de Servicios de Salud vigentes se encuentran actualizadas en el RENIPREES al 100%.

La Red de Salud Cajamarca cuenta con 07 IPRESS CLAS en el año 2020, se ha conformado la Asamblea General y Consejo Directivo del 90% de ellas; el 10% no se realizó debido a que el gobierno decreta inmovilización y prohíbe las reuniones como medida de mitigación para evitar

el contagio de COVID-19; a la fecha se encuentra en agenda para el mes de febrero con todas las medidas de bioseguridad correspondientes.

GRÁFICO N°44: IPRESS CON RESOLUCIÓN DE CATEGORIZACIÓN



Fuente: Registro de IPRESS CLAS 2020 Red de Salud Cajamarca.

Análisis: Del total de IPRESS CLAS del primer nivel de atención de la Red de Salud Cajamarca (07 IPRESS), con categoría I-2, el 71% cuentan con acto Asamblea General y Consejo Directivo vigente. Se realizó el cierre de gestión del 60% de las IPRESS CLAS.

CUADRO N°26: IPRESS CLAS CON ASAMBLEA Y CONSEJO DIRECTIVO VIGENTE

IPRESS CLAS con Asamblea y Consejo Directivo Vigente	Total, de EESS	%
IPRESS CLAS con Asamblea y Consejo Directivo Vigente	5	71%
IPRESS CLAS con Asamblea y Consejo Directivo Vigente	2	29%
Total	7	100%

Fuente: Registro de IPRESS CLAS 2020 Red de Salud Cajamarca.



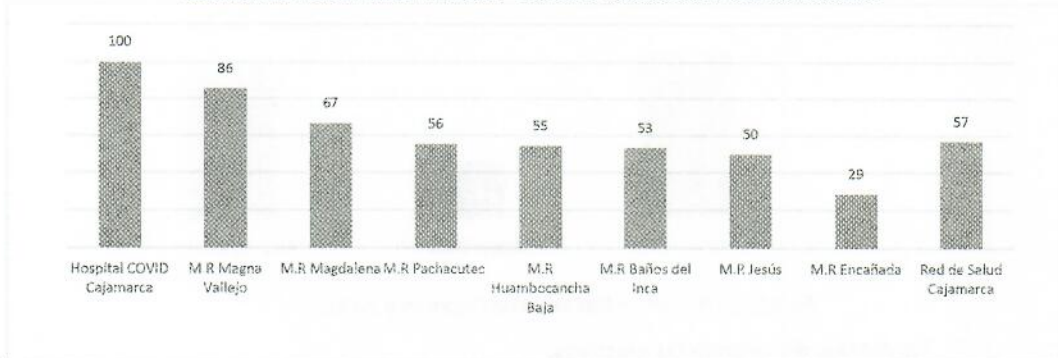
C. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.

• **Indicadores de estructura**

- ✓ **Porcentaje de Establecimientos de salud que cuentan con medios de comunicación operativo.**

La Red de Servicios de Salud Cajamarca cuenta con un total de 37 celulares de operador claro, los cuales se encuentran cuentan con líneas operativas, cabe resaltar es aproximada el 43.9 % de nuestro ámbito no cuentan con líneas de telefonía móvil, para poder coordinar las referencias que se presente en sus establecimientos de salud, así mismo, cabe aclarar que la mayoría de las comunicaciones de coordinación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, se realizan con equipos celulares personales del personal de salud.

GRÁFICO N°45: PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS QUE CUENTAN CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN OPERATIVOS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.

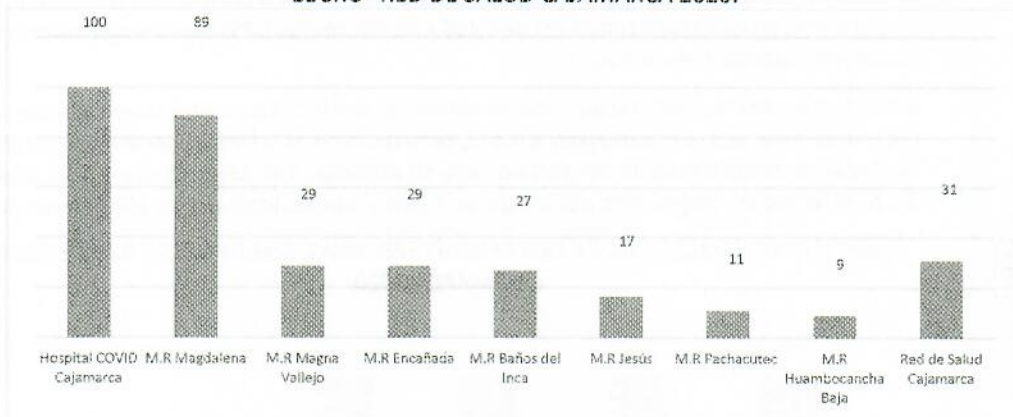


Fuente: Patrimonio - SRC Red de Salud Cajamarca, 2020.

✓ **Grado de inclusión de establecimientos en sistema de transporte para la SRC.**

La Red de salud Cajamarca cuenta con un total de 21 ambulancias, de las cuales 20 se encuentran operativas.

GRÁFICO N°46: GRADO DE INCLUSIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EN SISTEMA DE TRANSPORTE PARA EL SRC - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: Patrimonio - Red de Salud Cajamarca, 2020.



• **Indicadores de Proceso**

✓ **Grado de Resolutividad.**

El grado de resolutividad de las IPRES de la Red de Salud Cajamarca, es de 2.3%, el valor aceptable es de 5%, las IPRES del primer nivel alcanzo un grado de resolutividad de 2.5% y el segundo nivel de atención logro el 0.9%, esto nos demuestra que estamos teniendo capacidad resolutiva en los establecimientos del primer nivel no en el valor aceptable, pero alcanzamos el 50% en grado de resolutividad.

GRÁFICO N°47: GRADO DE RESOLUTIVIDAD DE LAS IPRESS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE – SRC – Red de Salud Cajamarca 2020.

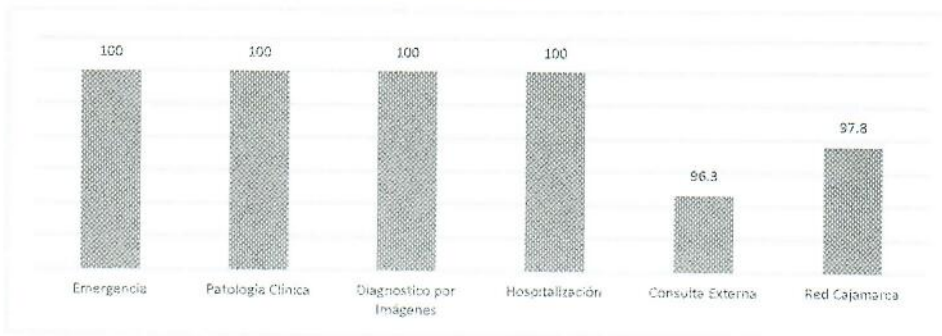
✓ **Porcentaje de referencias efectivas.**

A nivel de la Red de Salud Cajamarca, el porcentaje de referencias efectivas para el año 2020, fue de 97.8%, lo que nos demuestra que las referencias realizadas de las IPRESS del primer y segundo nivel de la jurisdicción, están siendo aceptadas en su totalidad valor aceptable es de 80%.

Cabe resaltar que la Red de salud Cajamarca, se ha potenciado al Hospital Simón Bolívar “Hospital COVID de Cajamarca”, categoría II-E, para las referencias del primer nivel de atención, así como al C.S Baños del Inca, C.S Pachacutec y C.S La Tulpuna para la contención y referencias de pacientes de los establecimientos de salud a las diferentes UPSS que brindan nuestras IPRESS de mayor capacidad resolutiva.

Por lo tanto, observamos que las UPSS de mayor demanda a la que refieren los establecimientos del primer nivel es a consulta externa 9,372, pero también es la UPSS, donde algunas referencias no llegan al establecimiento de destino para su atención, Patología Clínica 2,588, Emergencia 2,524 referencias, Diagnóstico por imágenes 1,376 y Hospitalización con 104 referencias.

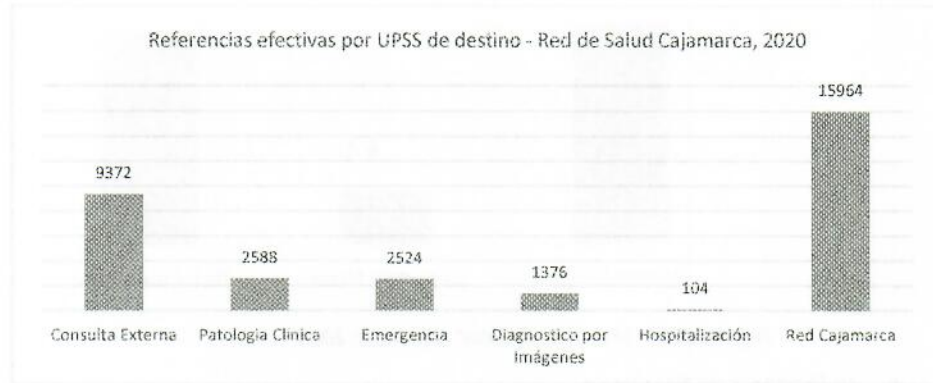
GRÁFICO N°48: PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS, SEGÚN UPSS – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE – SRC - Red Cajamarca 2020.

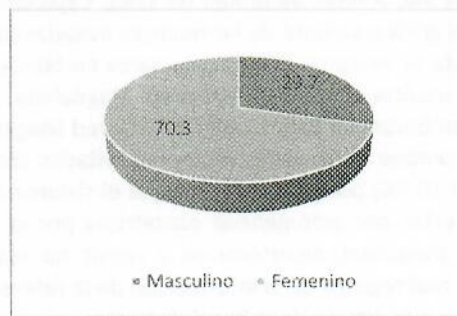


GRÁFICO N°49: PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS, SEGÚN UPSS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE – SRC - Red Cajamarca 2020.

GRÁFICO N°50: PORCENTAJE DE REFERENCIAS REALIZADAS SEGÚN SEXO, RED CAJAMARCA - 2020.



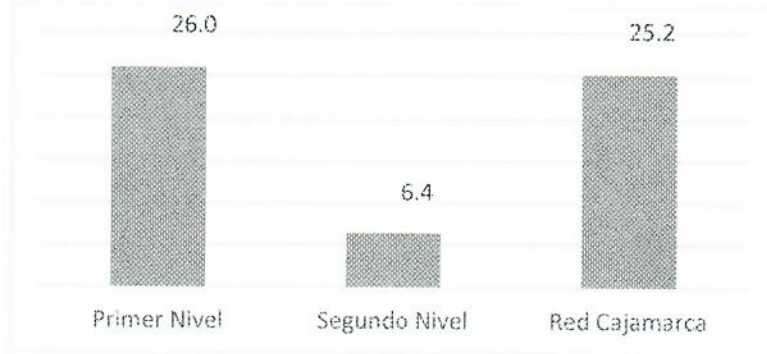
Fuente: OITE - SRC - Red Cajamarca 2020.

✓ **Cobertura de Contrarreferencias.**

La cobertura de las contrarreferencias a nivel de la Red de Salud Cajamarca alcanzo un 25.2%, siendo este porcentaje bajo, pues el valor mínimo es 75%, indicando que nuestro sistema de contrarreferencias presenta debilidades, pues no se está realizando las contrarreferencia adecuada de nuestros pacientes, para que el establecimiento de origen continúe con el tratamiento del paciente, este mismo problema se presenta tanto en un porcentaje mayor en la IPRESS del segundo nivel alcanzando el 6.4% con respecto al primer nivel que llega al 26%; como Red de salud Cajamarca se logró la contrarreferencia de la cuarta parte del total referencias realizadas a la IPRESS de origen de la referencia, debido a que estas son enviadas con el paciente el cual no las hace llegar a la IPRESS, o simplemente el profesional que realiza la atención no llena el formato de contrarreferencia o la realiza a destiempo, lo cual demuestra que no hay efectividad de nuestro SRC con lo que respecta a las contrarreferencias.



GRÁFICO N°51: COBERTURA DE CONTRAREFERENCIAS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



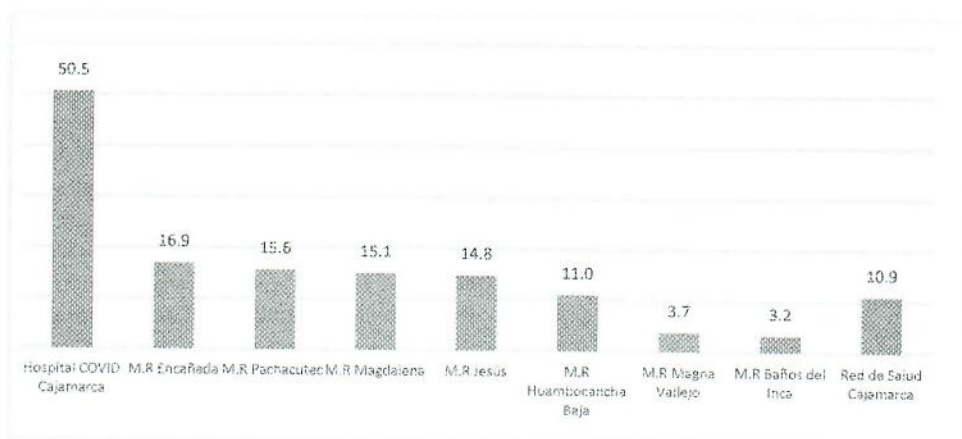
Fuente: OITE - SRC - Red de Salud Cajamarca 2020.

• **Indicadores de Resultado**

✓ **Porcentaje de muertes evitadas de emergencias obstétricas.**

La eficacia del SRC a nivel de la Red de salud Cajamarca, es de 10.9%, por lo que podemos observar en el gráfico adjunto de las muertes evitadas de emergencia obstétrica con un mayor porcentaje está el Hospital COVID Cajamarca en 50.5%, la Microred Encañada con 16.9%, la Microred Pachacútec 15.6%, la Microred Magdalena 15.1%, la Microred Jesús 14.8%, la Microred Huambocancha Baja 11.0%, la Microred Magna Vallejo 3.7%, y la Baños del Inca con el menor porcentaje de muertes maternas evitadas con un 3.2%, y como Red de salud solo alcanzamos el 10.9%; podemos concluir que el sistema de referencia y contrarreferencia para evitar las muertes por emergencias obstétricas por la tres principales causas como son las hemorragias, trastornos hipertensivos y sepsis no está realizando con eficacia o se está realizando un mal registro de la información de la referencias de emergencias de gestantes en las IPRESS de la jurisdicción de la Red Cajamarca.

GRÁFICO N°52: PORCENTAJE DE MUERTES EVITADAS DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



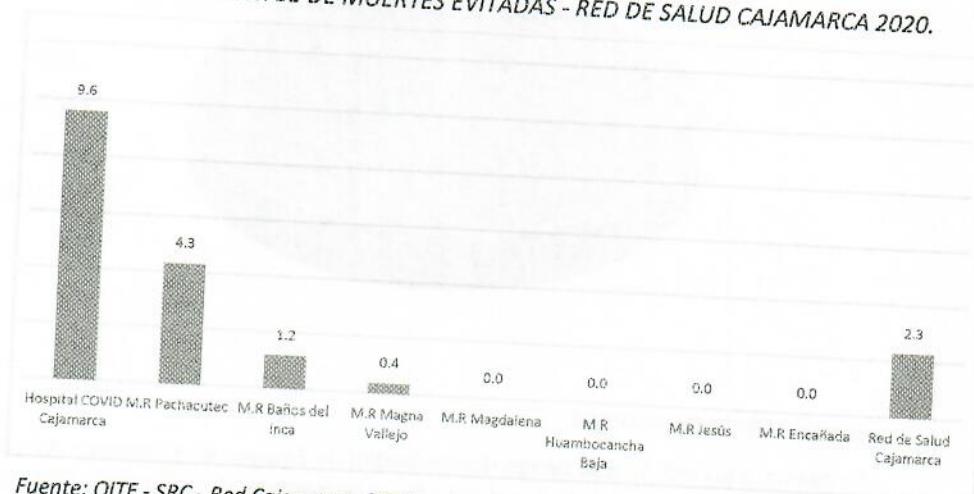
Fuente: OITE - SRC - PMN - Red Cajamarca 2020.



✓ **Porcentaje de muertes evitadas**

El porcentaje de muertes evitas como Red de Salud Cajamarca es muy bajo 2.3%, observando que falencia en la eficacia de nuestro sistema de Referencia y Contrarreferencia o un mal registro de las emergencias tanto en la referencia en la IPRESS de origen y en la contrarreferencia del establecimiento de destino encargado de la contrarreferencia de la UPSS de emergencia.

GRÁFICO N°53: PORCENTAJE DE MUERTES EVITADAS - RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



Fuente: OITE - SRC - Red Cajamarca, 2020.

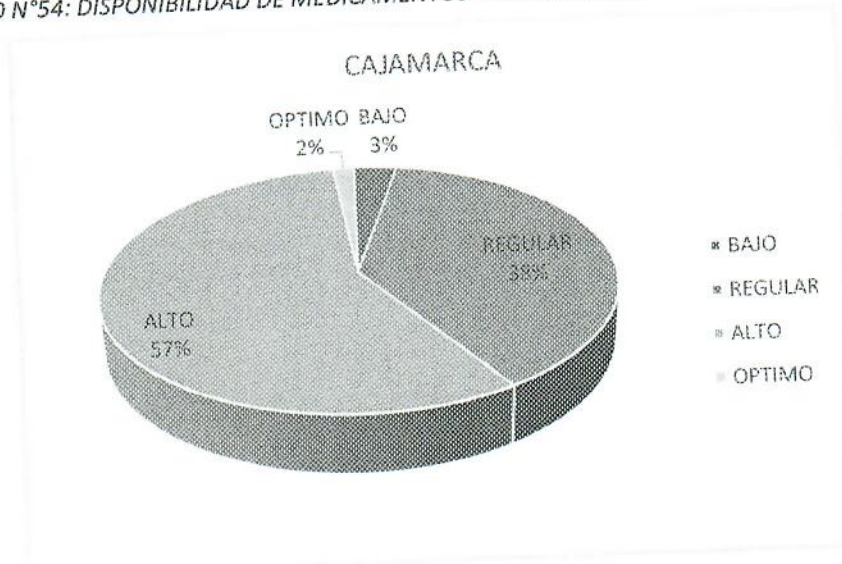
ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Asistencia Técnica sobre el informe operacional del Sistema de referencia y Contrarreferencia a todos las IPRESS de la Red de salud Cajamarca, para contar con una buena información del SRC y toma de decisiones.
- Asistencia Técnica en el aplicativo REFCON, en IPRESS priorizadas para la referencia y contrarreferencia más oportuna de nuestros pacientes.
- Realizar el Plan de mantenimiento de Unidades Móviles (ambulancias), para contar con unidades operativas para traslado oportuno de nuestros pacientes de manera especial de emergencia Obstétricas.
- Coordinación con los establecimientos de Salud estratégicos para poder cubrir las emergencias con un sistema de redes integradas de salud para SRC.
- Reuniones técnicas con los coordinadores del SRC, de las siete micro redes y Hospital COVID Cajamarca, monitoreo y supervisión.
- Abastecimiento oportuno de Formatearía de Referencia y Contrarreferencia, para las IPRESS de la Red Cajamarca.
- Realización de informe de traslado de pacientes, para abastecimiento de combustible por parte del SIS.



D. PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN EE. SS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

GRÁFICO N°54: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020.



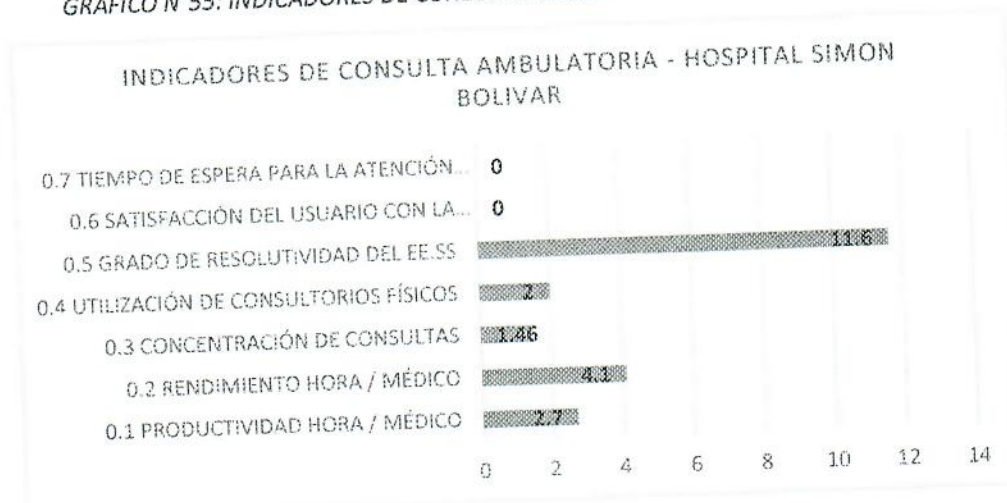
Fuente: DIRESA CAJAMARCA.

En cuanto a las IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS), el porcentaje alcanzado fue 73.44% en el mes de octubre, 81% en el mes de noviembre y 71% en el mes de diciembre; debido a la adquisición y distribución de insumos y medicamentos de manera oportuna.

E. GESTIÓN HOSPITALARIA.

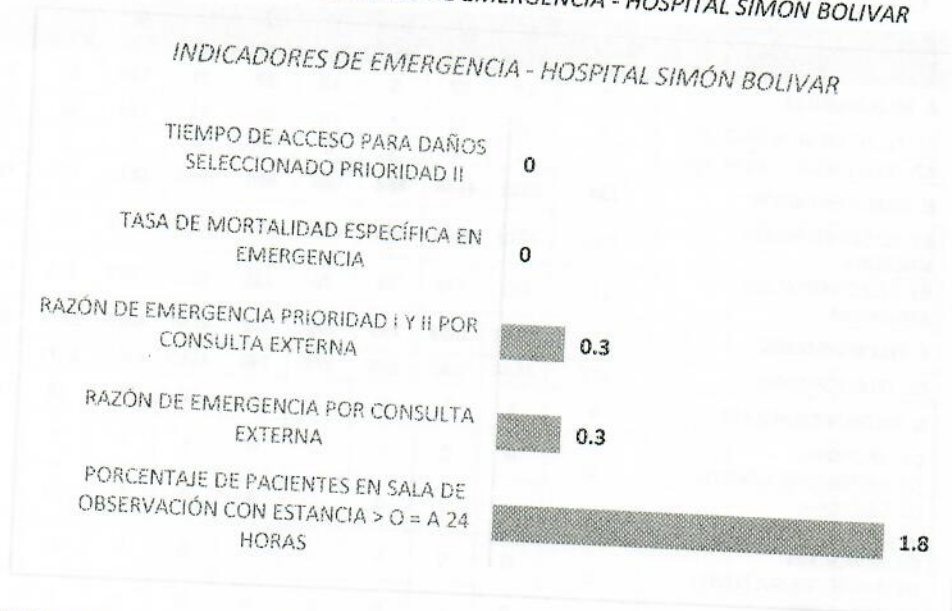
• **INDICADORES DE CONSULTA AMBULATORIA**

GRÁFICO N°55: INDICADORES DE CONSULTA AMBULATORIA - HOSPITAL SIMON BOLIVAR



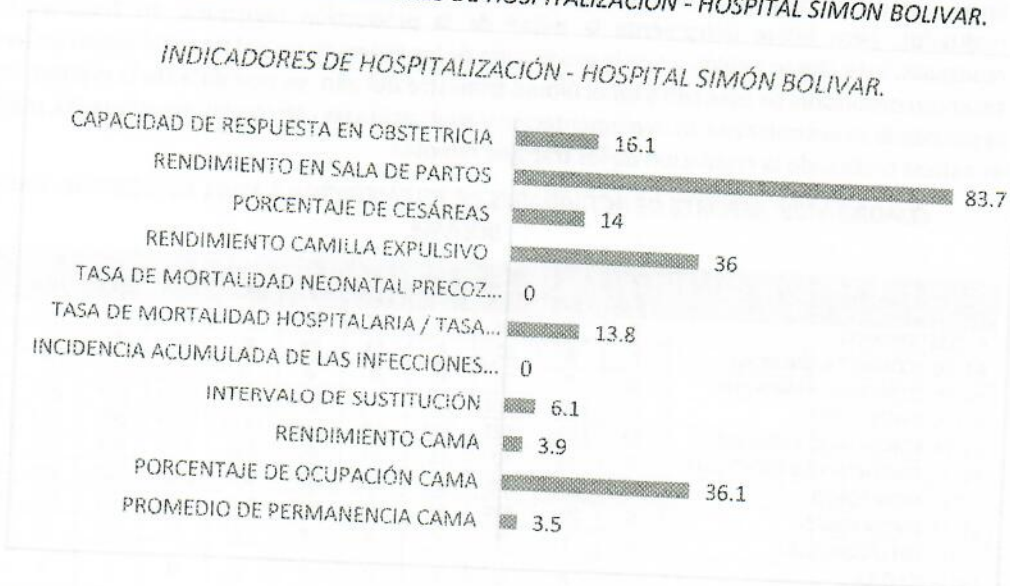
• **INDICADORES DE EMERGENCIA**

GRÁFICO N°56: INDICADORES DE EMERGENCIA - HOSPITAL SIMON BOLIVAR



• **INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN**

GRÁFICO N°57: INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL SIMON BOLIVAR.



F. **TELESALUD**

- **REPORTE DE TELEMEDICINA**

CUADRO N°27: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL - RED DE SALUD CAJAMARCA.

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	8	19	27	5	19	37	71	126	27	50	21	410
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	8	15	23	4	19	37	71	124	26	50	20	397
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	4	4	1	0	0	0	2	1	0	1	13
B. TELEORIENTACIÓN	254	3131	4544	862	960	996	7393	8292	719	456	211	27818
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	232	3018	3945	829	888	861	6587	6730	500	345	166	24101
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	22	113	599	33	72	135	806	1562	219	111	45	3717
C. TELEMONITOREO	577	1544	1669	195	279	742	4540	4805	1071	969	728	17119
C1. TELEMONITOREO	577	1544	1669	195	279	742	4540	4805	1071	969	728	17119
D. TELEINTERCONSULTA	0	1	1	0	2	4	10	21	12	13	7	71
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	4
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	1	1	0	2	4	9	21	10	12	7	67
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA.

En el caso de los reportes a nivel de Red, se supera ampliamente la producción en telemonitoreos realizados, pero existe únicamente la mitad de la producción registrada en Teleinterconsultas realizadas. Este último debido a que la producción de los especialistas del Hospital Simón Bolívar como teleinterconsultores se concentró en el último trimestre del año, ya que durante la primera etapa de la pandemia se encontraban en implementación y adecuación las estrategias mencionadas, puesto que se estaba realizando la regulación de los trabajos remotos.

CUADRO N°28: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR.

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	7	8	20	4	17	28	45	98	22	39	18	306
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	7	8	20	4	17	28	45	98	22	39	18	306
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. TELEORIENTACIÓN	31	1393	1565	221	141	204	1977	2824	377	204	97	9034
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	29	1383	1525	210	94	119	1454	1844	209	137	65	7069
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	2	10	40	11	47	85	523	980	168	67	32	1965
C. TELEMONITOREO	9	291	209	61	193	207	661	1956	927	885	686	6085
C1. TELEMONITOREO	9	291	209	61	193	207	661	1956	927	885	686	6085
D. TELEINTERCONSULTA	0	1	1	0	2	4	9	21	11	13	7	69
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	1	1	0	2	4	9	21	10	12	7	67
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA.



La producción de los profesionales del Hospital Simón Bolívar asignados al Hospital Virtual Cajamarca demostrada a través de estos reportes comprueban que se asumió una fuerte carga de teleatenciones, tanto para asegurados SIS, pacientes EsSalud y pacientes sin aseguramiento; estas teleatenciones han permitido evitar la propagación del virus en nuestras líneas de defensa y contribuir al control y a la disminución de la infección por COVID-19, así como de la morbilidad materno-perinatal a través del monitoreo seguro para las gestantes y púerperas. En este sentido, su producción supera ampliamente la cantidad de Telemonitoreos esperados (7 veces lo esperado).

CUADRO N°29: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. BAÑOS DEL INCA

ACTIVIDADES	00-01 M	02-11 M	01-03 A	04-05 A	06-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60-69 A	70-79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	3	0	0	1	1	1	3	1	3	0	13
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	2	0	0	1	1	1	3	1	3	0	12
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B. TELEORIENTACIÓN	74	403	970	52	173	269	1883	1868	52	27	8	5779
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	60	333	470	50	167	256	1829	1772	46	23	7	5013
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	14	70	500	2	6	13	54	96	6	4	1	766
C. TELEMONITOREO	274	344	103	29	52	171	1614	1146	82	35	31	3881
C1. TELEMONITOREO	274	344	103	29	52	171	1614	1146	82	35	31	3881
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA.

CUADRO N°30: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. MAGNA VALLEJO

ACTIVIDADES	00-01 M	02-11 M	01-03 A	04-05 A	06-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60-69 A	70-79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	0	4	1	0	0	1	5	1	0	1	13
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	6
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	4	1	0	0	0	1	1	0	0	7
B. TELEORIENTACIÓN	51	757	1133	351	249	132	1081	932	34	28	13	4761
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	46	740	1090	341	249	131	1064	921	34	27	13	4656
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	5	17	43	10	0	1	17	11	0	1	0	105
C. TELEMONITOREO	21	288	599	19	3	64	144	113	1	0	1	1253
C1. TELEMONITOREO	21	288	599	19	3	64	144	113	1	0	1	1253
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA.



CUADRO N°31: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. PACHACÚTEC

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. TELEORIENTACIÓN	5	83	265	78	144	72	461	332	17	2	2	1461
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	5	83	263	78	140	72	461	332	17	1	2	1454
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	0	0	2	0	4	0	0	0	0	1	0	7
C. TELEMONITOREO	178	379	552	69	27	169	1298	1110	42	28	7	3859
C1. TELEMONITOREO	178	379	552	69	27	169	1298	1110	42	28	7	3859
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA.

Para el caso de los C.S. Baños del Inca, Pachacútec y Magna Vallejo asumieron la principal carga de atenciones de Urgencia y Emergencia no COVID-19 en la Provincia de Cajamarca, razón por la cual, la producción de teleinterconsultas fue difícil de realizar, debido a que se convirtieron en centros de contención materna y priorizaron la atención obstétrica. Sin embargo, su producción supera ampliamente la cantidad de Telemonitoreos esperados.

CUADRO N°32: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. HUAMBOCANCHA BAJA.

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	5
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B. TELEORIENTACIÓN	8	51	126	27	33	51	393	334	26	46	17	1112
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	8	50	125	27	33	51	388	333	25	45	17	1102
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	10
C. TELEMONITOREO	21	93	69	11	3	55	449	206	5	6	2	920
C1. TELEMONITOREO	21	93	69	11	3	55	449	206	5	6	2	920
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA

C.S. Huambocancha Baja también logra alcanzar una cantidad de telemonitoreos superior a la estimada, pero en el caso de teleinterconsultas presenta la misma problemática que los otros EESS Urbanos, priorizaron atención de urgencias y emergencias No COVID-19.



CUADRO N°33: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. ENCAÑADA

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	1	0	0	0	0	0	8	0	0	7	0	16
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	1	0	0	0	0	0	8	0	0	7	0	16
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. TELEORIENTACIÓN	19	57	172	73	177	138	527	839	83	84	28	2197
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	19	51	166	63	163	111	403	534	68	56	20	1654
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	0	6	6	10	14	27	124	305	15	28	8	543
C. TELEMONITOREO	10	25	29	1	0	20	102	69	0	0	0	256
C1. TELEMONITOREO	10	25	29	1	0	20	102	69	0	0	0	256
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA

CUADRO N°30: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. JESÚS

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	3	1	0	0	2	8	4	0	0	0	18
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	0	1	0	0	2	8	4	0	0	0	15
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
B. TELEORIENTACIÓN	48	334	191	29	12	88	658	687	66	21	24	2158
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	47	325	185	29	12	83	640	661	65	21	24	2092
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	1	9	6	0	0	5	18	26	1	0	0	66
C. TELEMONITOREO	58	96	65	4	0	42	233	151	13	12	1	675
C1. TELEMONITOREO	58	96	65	4	0	42	233	151	13	12	1	675
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA

CUADRO N°31: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA A NIVEL DE C.S. MAGDALENA

ACTIVIDADES	00 - 01 M	02 - 11 M	01 - 03 A	04 - 05 A	06 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 - 69 A	70 - 79 A	80 +	TOTAL
A. TELECONSULTA	0	4	2	0	1	6	4	15	3	1	2	38
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	0	4	2	0	1	6	4	15	3	1	1	37
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B. TELEORIENTACIÓN	18	53	122	31	31	42	413	476	64	44	22	1316
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	18	53	121	31	30	38	348	333	36	35	18	1061
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	0	0	1	0	1	4	65	143	28	9	4	255
C. TELEMONITOREO	6	28	43	1	1	14	39	54	1	3	0	190
C1. TELEMONITOREO	6	28	43	1	1	14	39	54	1	3	0	190
D. TELEINTERCONSULTA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1



D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DIRESA CAJAMARCA

Siendo los Centros de Salud cabeceras de Microred más retiradas de la Capital de la Provincia, como en el caso de Encañada, Jesús y Magdalena, su cantidad de población atendida es mucho menor, razón por la cual y por la dificultad de comunicación vía teléfono o internet, no logran superar las metas estimadas; su producción se encuentra ajustada a la realidad de sus jurisdicciones.

G. CALIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del Sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas.

Se busca mejorar la calidad y avanzar en la incorporación de los principios de modelos normativos de sistemas de gestión de calidad. Por esta razón es importante evaluar continuamente el sistema de gestión de la calidad y su avance en todos los establecimientos de la Red Cajamarca, según la programación de actividades a fin de lograr la satisfacción del usuario interno y externo.

Durante el año 2020, se logró el 100% de establecimientos de salud implementan el proceso de higiene de manos, el Hospital Simón Bolívar aplica la lista de verificación de la cirugía segura, 100% de reclamos presentados en libro de reclamaciones fueron resueltos, 100% de establecimientos de salud cuentan con responsables de libro de reclamaciones.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Participación de la sociedad civil y universidades en la difusión de deberes y derechos en salud.
- Fortalecimiento de las capacidades del personal.
- Reuniones de sensibilización a la población cuidado de su salud y deberes y derechos.
- Trabajo articulado con gobiernos locales y otros actores.
- Difusión permanente de los deberes y derechos en salud.
- Fortalecimiento de las actividades de calidad.
- Participación de la sociedad civil y universidad en difusión masiva deberes y derechos.
- Fortalecimiento del monitoreo y supervisión.
- Involucramiento de autoridades locales para la Información, Educación y Comunicación a la población.

H. EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (IPRESS).

Durante el año 2020, se han realizado expedientes técnicos de Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación

- Elaboración del expediente técnico de la IOARR N°2493106 - "Instalación de redes de suministros del sistema de oxígeno de los ambientes del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca" y "Adecuación de ambientes del ex Hospital Simón Bolívar, con la finalidad de ampliar y mejorar los servicios del Hospital II-E Simón Bolívar", el cual fue modificado y de

acuerdo al informe técnico de sustentación se elaboró el expediente técnico según la denominación:

- Elaboración del expediente técnico de la IOARR 2493106: ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION, ASPIRADOR DE SECRECIONES, CAMA CAMILLA MULTIPROPOSITO Y MONITOR DE FUNCIONES VITALES; ADEMAS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) IPRESS SIMON BOLIVAR EN LA LOCALIDAD CAJAMARCA, DISTRITO DE CAJAMARCA, PROVINCIA CAJAMARCA, DEPARTAMENTO CAJAMARCA
- Elaboración del expediente técnico de la IOARR 2497547: CONSTRUCCION DE CENTRAL DE GASES; ADQUISICION DE GRUPO ELECTROGENO Y PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN EL (LA) HOSPITAL SIMON BOLIVAR EN LA LOCALIDAD CAJAMARCA, DISTRITO DE CAJAMARCA, PROVINCIA CAJAMARCA, DEPARTAMENTO CAJAMARCA.

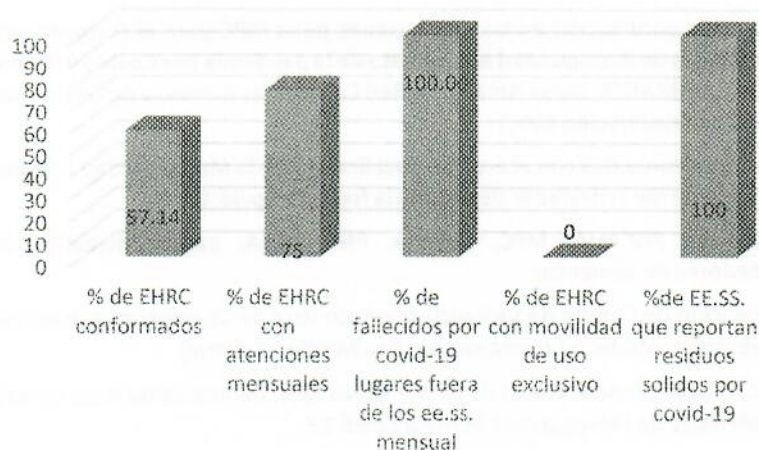
Se ha realizado la gestión ante la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional para el apoyo de recursos financieros y con ello, poder ejecutar cada una de las IOARR en mención.

5.2.8. OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°10: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EN UN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO.

CUADRO N°32: INDICADOR EHRC-RR. SS COVID-19.

NOMBRE DEL INDICADOR	DENOMIN. NUMERAD.		%
% de EHRC conformados	4	7	57.14
% de EHRC con atenciones mensuales	3	4	75
% de fallecidos por covid-19 lugares fuera de los EE.SS. mensual	293	293	100
% de EHRC con movilidad de uso exclusivo	0	0	0
%de EE.SS. que reportan residuos sólidos por COVID-19.	1	1	100

GRÁFICO N°58: INDICADOR EHRC-RR.SS COVID-19



Saneamiento Básico: Indicador agua

- Se realizó la Vigilancia de la Calidad de agua y remisión de informes de resultados de tomas de muestras de agua para consumo humano como parte de las actividades de Vigilancia de la calidad de agua.

CUADRO N°33: RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS Y DE ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICO POR MICRORED – RED DE SALUD CAJAMARCA 2020

MICRORED	RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS	RESULTADOS ANALISIS FISICO QUIMICO
MAGNA VALLEJO	84	84
JESÚS	91	92
MAGDALENA	138	142
PACHACÚTEC	284	287
HUAMBOCANCHA BAJA	83	86
BAÑOS DEL INCA	225	229
ENCAÑADA	247	247

- Capacitación a personal de salud ambiental de las 07 micro redes y centros de salud en manejo de equipos multiparámetros para la vigilancia de calidad de agua.
- Capacitación virtual al personal de Salud Ambiental de las 07 micro redes y 64 EESS de la jurisdicción de la Red de Salud Cajamarca y redes de Salud de Cajabamba y San Miguel sobre Vigilancia de la calidad de Agua en coordinación con ALAC.
- Capacitación virtual a las JASS de las localidades de Cajamarca sobre Calidad de Agua para consumo humano en coordinación con ALAC.
- Se realizó la Vigilancia de la Calidad de Agua como parte de las actividades del convenio FED 2020 empezando en el mes octubre culminando en el mes de diciembre (cumplimiento de metas – comunidades priorizadas).

Unidad de Higiene Alimentaria y Zoonosis

- Operativos multisectoriales en Centros de faenamiento de aves como parte de las actividades del Compial.
- Reunión de Coordinación en las instalaciones de la MPC para el cumplimiento de la Meta 06 sobre medidas de Bioseguridad en contexto de la pandemia por Covid 19 (Promoción de la Salud –DIRESA CAJAMARCA, Salud Ambiental-Red Cajamarca, Gerencia de Desarrollo Social MPC, Sub Gerencia de Fiscalización MPC)
- Inspecciones conjuntas con el área de Fiscalización de la Municipalidad Provincial de Cajamarca como parte de las actividades de Vigilancia frente a Covid 19.
- Reunión con FISCALIA, MPC, SENASA, PNP, DESA; para actividades de supervisión a expendedores de alimentos.
- Conformación de Comité de Vigilancia y autocontrol de 05 principales mercados de Cajamarca (San Sebastián, Modelo, Chontapaccha, San Martín y Central).
- Capacitación a los conductores de 05 mercados fijos, parada Santa Rosa y mercados itinerantes sobre Medidas de Bioseguridad frente a Covid 19.
- Sesiones demostrativas a conductores de 05 mercados sobre lavado de manos y manipulación de alimentos en el contexto Covid 19.



- Capacitaciones a conductores de los principales mercados en cuanto a Lavado de manos, Uso correcto de Mascarillas y distanciamiento físico como parte del cumplimiento de las actividades propuestas en la Meta 06 en cuanto Medidas de Bioseguridad en el contexto de la pandemia por Covid19.
- Operativos por fiestas navideñas en alimentos por el Compial.
- Asistencia Técnica y Acompañamiento en la Vigilancia a Restaurantes y afines.
- Asistencia Técnica y Acompañamiento a productos lácteos.
- Reunión multisectorial virtual sobre la problemática en cuanto a la Tenencia Responsable de Canes.
- Reunión presencial en el canil municipal con la presencia de organizaciones protectoras de animales, DESA.
- Coordinación con el área de comunicación para la realización de infografía de difusión sobre tenencia responsable de canes.
- Coordinación con el área de comunicación para la realización de un video de sensibilización por el Día Mundial de la Rabia

Unidad de Ecología y Protección del Ambiente

- Capacitación al personal de Salud Ambiental de las 07 Micro redes 10 Puestos de salud sobre limpieza y desinfección y uso adecuado de EPP.
- Vigilancia sanitaria de Residuos Sólidos Hospitalarios a 19 EESS.
- Coordinación y eliminación de Residuos Sólidos Hospitalarios a través de una EO RRSS.
- Operativos por fiestas navideñas en juguetes por el comité de Compial (Fiscalía, PNP, SENASA, MPC).
- Conformación de Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres en las Micro redes de la jurisdicción.
- Capacitación a Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres de las Micro redes Magdalena, Baños del Inca y Hospital Simón Bolívar.
- Se realizaron coordinaciones con los Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres como parte de las actividades frente a Covid 19 respetando los flujos de comunicación referidos en la Normativa vigente.
- Comunicación constante y orientación a deudos de personas fallecidas por Covid 19, sobre los protocolos establecidos en la normativa sobre el recojo humanitarios de cadáveres.
- Coordinación permanente con DESA sobre entornos saludables en el contexto de pandemia por Covid 19.
- Capacitación a personal de Salud ambiental de las 07 micro redes y 11 EESS de la jurisdicción y personal de la Sede en vigilancia y actualización en llenado de nuevos formatos.

Salud Ocupacional

- Capacitación a responsables de Salud Ambiental sobre vigilancia de accidentes punzocortantes y bioseguridad.
- Coordinación con el área de comunicación para la realización de infografía de difusión sobre accidentes punzocortantes y bioseguridad.



ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Gestión y Coordinación con ONGs, Municipalidades para capacitación a las Juntas Administradoras para la vigilancia de la calidad del agua.
- Gestión de presupuesto para la contratación de una Empresa Operadora de Residuos Sólidos Biocontaminados.
- Asistencia técnica permanente, monitoreo y supervisión a los coordinadores de salud ambiental de las Microrredes y de EE. SS priorizados según riesgo.
- Vigilancia epidemiológica permanente en la zona endémica de la Microred Magdalena.
- Vigilancia permanente de los sistemas de agua potable.
- Monitoreo permanente al registro del HIS – Salud Ambiental.
- Trabajo articulado con áreas Promoción de la Salud, Municipalidades Provinciales y Distritales para diferentes áreas de Salud Ambiental.

5.3. PRINCIPALES CONVENIOS.

A. SEGUNDO CONVENIO DE ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO EN EL MARCO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO Y LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES (FED):

El Segundo convenio establecido entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional de Cajamarca tiene por finalidad impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social en materia de Desarrollo Infantil Temprano.

En este marco se han priorizado resultados críticos cuya mejora le son de elevado interés al país, región y provincia. Estos resultados son:

- Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.
- Incremento de los niveles de desarrollo físico, cognitivo, motor, emocional y social de los niños y niñas entre 0 y 5 años.
- Incremento de las competencias para el desarrollo personal, educativo y ocupacional de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a la edad.

Los compromisos de gestión y las metas de cobertura que se contemplan en el CAD y cuyo cumplimiento originan la asignación de los recursos del FED, como incentivo, son establecidos de tal manera que generen las mejores posibilidades para el logro de los resultados priorizados.

Durante el año 2020, en cumplimiento a la séptima adenda Periodo Octubre – Diciembre 2020, se tiene el siguiente detalle:

CUADRO N°34: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL CONVENIO FED – PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE 2020 – RED DE SALUD CAJAMARCA.

N°	Indicador	Nivel de Cumplimiento*		
		(% de Avance)		
		Oct	Nov	Dic
1	SIII-01: Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.	10.50%	60%	29.50%
		(06.12.20)	(27.12.20)	(27.12.20)
2	SIII-02: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.	14.20%	53.86%	53.02%
		(06.12.20)	(27.12.20)	(27.12.20)
3		Oct	Nov	Dic

	SIII-03: Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.	30.80%	54.50%	43.90%
		(06.12.20)	(27.12.20)	(27.12.20)
4	SIII-04: Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED Y GERESAS/DIRESAS.	Oct	Nov	Dic
		1.30%	73.20%
5	SIII-05: Porcentaje de IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS).	Oct	Nov	Dic
		73.44%	81.00%
		(08.12.20)	(20.12.20)	
6	VII-01: Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, realizada en IPRESS del primer nivel de atención.	Oct	Nov	Dic
		Cond.	Cond.	Cond.
		Previa:	Previa:	Previa:
		90.16%	94.90%
		Indicador:	Indicador:	Indicador:
		0%	0.32%
		(08.12.20)	(20.12.20)	
7	AIII-02-01: Porcentaje de IPRESS del Gobierno Regional con 100% de equipos e insumos críticos para el monitoreo de parámetros de campo.	Oct	Nov	Dic
		0%	0%	0%
	AIII-02.02 Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo.	10	31	31

CUADRO N°35: TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL CONVENIO DE ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO - PERIODO 2020.

PLIEGO HABILITADO	SEC EJE	UNIDAD EJECUTORA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	5004428 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	74,658.00	2,743.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	40,000.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5000018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	56,800.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	40,000.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y	5000014 FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	5,000.00	0.00



				PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES			
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3000001 ACCIONES COMUNES	5004430 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	4,000.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	52,000.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	3,340.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	1,260.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5005985 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	1,000.00	0.00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1712	410 SALUD CAJAMARCA - CAJAMARCA	0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	3000698 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	20,000.00	0.00
TOTAL						298,058.00	2,743.00

El presupuesto transferido se distribuyó entre los programas Articulado Nutricional (71.9%), Salud Materno neonatal (20.5%), y Control y Prevención en Salud Mental (6.6%), esto en coherencia a los objetivos del CAD hacia el fortalecimiento del Desarrollo infantil Temprano. El monto transferido se realizó en las genéricas de gasto 2.3 Bienes y servicios (99.1%) como a la 2.6. de activos no financieros (0.9%).

CUADRO N°36: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE RECURSOS DETERMINADOS Y PARTICIPACIONES, RED DE SALUD CAJAMARCA - AÑO 2020

Genérica	PIM	Devengado	Avance %
5-23: BIENES Y SERVICIOS	298,058	67,978	22.8
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,743	2,743	100.0



Categoría Presupuestal	PIM	Devengado	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	216,458	51,411	23.8
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	61,600	16,566	26.9
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	20,000		00

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS:

- Socialización de los indicadores a ser evaluados con todos los responsables.
- Remisión semanal de reportes con los nominales de los niños(as) a suplementar por cada Microrred y EE. SS de Salud, con fuente HIS – MINSA y Padrón Nominal y CNV en línea para el seguimiento y suplementación oportuna.
- Se sostuvo una reunión con RENIEC, para la regularización del DNI de recién nacidos, teniendo como propuesta la reapertura de la Oficina Registral Auxiliar (ORA) en Centros de Salud fijos que cuenten con las condiciones necesarias para poder prevenir el contagio por COVID – 19.
- Seguimiento y Monitoreo de manera permanente.

B. CONVENIO DE GESTIÓN.

En el marco del Decreto Legislativo N° 1153, art. 15°, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de Salud al Servicio del Estado; el Gobierno Regional de Cajamarca y el Ministerio de Salud ha firmado los Convenios de Gestión para el año 2019, estableciéndose las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2019.

CUADRO N°37: PORCENTAJE ALCANZADO EN LOGRO DE MI, ID Y CM CONVENIO DE GESTIÓN - RED DE SALUD CAJAMARCA, AÑO 2020.

RESULTADOS CdG 2019			
Nº	Ficha Técnica	Red Cajamarca	
		% Alcanzado	Peso Ponderado
2	Porcentaje de niños menores de 1 año con diagnóstico de anemia recuperado.	30.01	8.01
3	Porcentaje de niñas/ niños de 12 meses de edad que recibieron tratamiento con hierro o suplementación preventiva.	46.44	2.41
4	Proporción de niñas y niños de 14 meses y 29 días con vacunación completa.	71.03	3.68
5	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	64.93	7
6	Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).	0	14
7	Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	25.56	6
8	Porcentaje de mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	93.16	6.14
9	Productividad hora-medico en consulta externa.	4.08	4
12	Disponibilidad de medicamentos esenciales.	84.3	1.72
13	Porcentaje de ejecución presupuestal de recursos transferido por el Seguro Integral de Salud (SIS).	98.13	4



14	Establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	72.58	0
15	Establecimientos de Salud que aseguran los medicamentos e insumos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	SI	8
COMPROMISO DE MEJORA			
18	Fortalecimiento de Referencias y Contra referencias en el marco de la continuidad de la atención.	NO	0
20	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna en IPRESS.	NO	3.5
		SI	3.5
24	Fortalecimiento de la implementación de telemedicina.	NO	0
TOTAL		71.96	

C. CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL.

Suscripción de 22 convenios de apoyo interinstitucional durante el periodo 2020: son 09 convenios con municipios con la finalidad de fortalecer la Atención Primaria de Salud a través de la articulación, cooperación y coordinación interinstitucional entre la RED DE SALUD CAJAMARCA y LOS GOBIERNOS LOCALES, en el marco del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI), 11 convenios con instituciones públicas y privadas y 02 con el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CUADRO 38: NÚMERO DE CONVENIOS SUSCRITOS CON INSTITUCIONES - RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

INSTITUCIONES	2020
MUNICIPALIDADES	09
PÚBLICAS Y PRIVADAS	11
HOSPITALES	02
TOTAL	22

FUENTE: Oficina de Planeamiento y Presupuesto

CUADRO 39: CONVENIOS SUSCRITOS CON MUNICIPALIDADES- RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.



CONVENIOS CON MUNICIPALIDADES								
DESCRIPCIÓN						Vigencia		
Ítem	Resolución	Fecha Resolución	Nombre del convenio	Partes intervinientes		Objeto	Fecha de firma	Fecha de culminación
1			ACUERDO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y LOS GOBIERNOS LOCALES DE LA PROVINCIA DE CAJAMARCA	RED	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA, Y MUNICIPALIDADES DISTRITALES DE: Cospán, Llacanora, Namora, Magdalena, Matara, Chetilla, Sa Juan, Baños del Inca, Encañada, Asunción.	Fortalecer la Atención Primaria de Salud a través de la articulación, cooperación y coordinación interinstitucional entre la RED DE SALUD CAJAMARCA Y LOS GOBIERNOS LOCALES, en el marco del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI).	30/09/2020	30/09/2022
2	158-2020-GR.CAJ/DRS/R ED.CAJ/PLANI	23/09/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ASUNCIÓN	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ASUNCIÓN	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de la Asunción y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para las IPRESS Asunción y Huayllagual</u> , y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	23/09/2020	30/07/2021
3	147-2020-GR.CAJ/DRS/R ED.CAJ/PLANI	8/09/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NAMORA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NAMORA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de la Asunción y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para la IPRESS Quelluacocho</u> , y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	1/09/2020	30/09/2022
4	125-2020-GR.CAJ/DRS/R ED.CAJ/PLANI	27/07/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MATARA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MATARA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de la Asunción y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para la IPRESS de Matara</u> , y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	1/07/2020	31/12/2020
5	080-2020-GR.CAJ/DRS/R ED.CAJ/PLANI	12/06/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ENCAÑADA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ENCAÑADA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de la Asunción y la Red de Salud Cajamarca, para la contratación de personal de salud para la IPRESS satélite Sogorón Alto y Nuevo Perú, Micro Red de Salud Encañada, y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	12/06/2020	15/01/2021
6			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COSPÁN	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COSPÁN	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de la Asunción y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud de las IPRESS Cospán, Sunchubamba, San Jorge</u> , y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	9/03/2020	31/12/2020
			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LLACANORA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LLACANORA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de Llacanora y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para las IPRESS, Shaullo Grande y Marcobamba</u> , y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	13/06/2020	
8			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAGDALENA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAGDALENA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de Magdalena y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para las IPRESS, Magdalena y Choropampa</u> , infraestructura, equipamiento y poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	15/10/2020	
9			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHETILLA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de Chetilla y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para la IPRESS Chetilla</u> , movilidad y mantenimiento para poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la	23/10/2020	



			DISTRITAL DE CHETILLA			promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.		
10			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BAÑOS DEL INCA	RED	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BAÑOS DEL INCA	Establecer el marco general para una efectiva cooperación y coordinación interinstitucional entre la Municipalidad Distrital de Chetilla y la Red de Salud Cajamarca, para la <u>contratación de personal de salud para la IPRESS, Baños del Inca, Otuzco, Santa Bárbara</u> , movilidad y mantenimiento para poder ejecutar acciones coordinadas y conjuntas relacionadas con la Gestión de Servicios de Salud, la Atención Integral de Salud a la persona, familia y comunidad, y la promoción de entornos y estilos de vida saludables; según prioridad local y organizada con la comunidad.	13/10/2020	

CUADRO 40: CONVENIOS SUSCRITOS CON INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS- RED DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.

CONVENIOS INSTITUCIONES PRIVADAS y PÚBLICAS								
DESCRIPCIÓN							VIGENCIA	
Item	Resolución	Fecha Resolución	Nombre del convenio	Partes intervinientes		Objeto	Fecha de firma de convenio	Fecha de culminación de convenio
1	261-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	15/12/2020	CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS PERSONALES BAJO LA MODALIDAD DE DESCUENTO POR PLANILLA ENTRE LA RED SALUD DE CAJAMARCA Y LA CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE PIURA SAC	RED	CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CRÉDITO DE PIURA SAC	Establecer los lineamientos generales que permitan canalizar los préstamos que otorgue CMAC PIURA SAC a favor de LOS BENEFICIARIOS, bajo la modalidad de DESCUENTO POR PLANILLA para el pago de las cuotas del préstamo.	15/12/2020	15/12/2025
2	238-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	20/11/2020	CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS PERSONALES BAJO LA MODALIDAD DE DESCUENTO POR PLANILLA ENTRE LA RED SALUD DE CAJAMARCA Y EL BANCO SCOTIABANK PERÚ S.A.A.	RED	BANCO SCOTIABANK PERÚ S.A.A.	Establecer los lineamientos generales que permitan canalizar los préstamos personales que bajo la modalidad de descuento por planilla otorgará el BANCO SCOTIABANK PERÚ S.A.A. a los trabajadores de la Red de Salud Cajamarca. El convenio establece además las obligaciones a cargo de cada una de las partes para perfeccionar y asegurar un proceso transparente y acorde a las normas legales vigentes.	10/11/2020	10/11/2025
3	231-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	13/11/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA Y LA RED DE SALUD CAJAMARCA.	RED	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	Establecer los criterios básicos que regularán el desarrollo del trabajo coordinado y sostenido en el campo del abastecimiento de unidad de sangre y/o hemocomponentes de calidad, con el sello de calidad del PRONAHEBAS, de manera oportuna y en condiciones de seguridad; así como, otras actividades concernientes a la promoción, captación y fidelización de donantes voluntarios de sangre.	22/10/2020	22/10/2022
4	164-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	24/09/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y EL BANCO RIPLEY PERÚ S.A.	RED	BANCO RIPLEY PERÚ S.A.	Otorgamiento de Créditos en Efectivo al personal activo, cesante y jubilado dependientes de la Red de Salud Cajamarca, como una forma de ayudarlos a financiar sus requerimientos socio familiares, educativos y culturales.	1/09/2020	1/09/2024
5	151-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	16/09/2020	CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y: - MOET CONFECCIONES TEXTILES EIRL - AHORA LIMPIA EXPRESS - ALEJANDRO CORP EIRL - VIGOS PIZZA EIRL - CAXASGO DELIVERY - VITALLITA	RED	. MOET CONFECCIONES TEXTILES EIRL - AHORA LIMPIA EXPRESS - ALEJANDRO CORP EIRL - VIGOS PIZZA EIRL - CAXASGO DELIVERY - VITALLITA	Obtener programas colectivos de beneficios de descuentos y promociones en productos y servicios diversos de interés para los usuarios internos de la Red de Salud Cajamarca	17/09/2020	17/09/2021
6	139-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	26/08/2020	CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD CAJAMARCA Y: - KANKA EIRL - TEAM CARE PROFESSIONAL EIRL - BARBEO 84 - RESTAURANT LA DELICIA - RESTAURANTE LA GULA - PRAVIA SERVICES GROUP SRL	RED	. KANKA EIRL - TEAM CARE PROFESSIONAL EIRL - BARBEO 84 - RESTAURANT LA DELICIA - RESTAURANTE LA GULA		26/08/2020	26/08/2021

			- SS GASTRONOMICOS LAS PIZARRAS SRL - SAVI MOTORS SAC		- PRAVIA SERVICES GROUP SRL - SS GASTRONOMICOS LAS PIZARRAS SRL - SAVI MOTORS SAC			
7	108-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	9/07/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y EL COLEGIO DE ENFERMEROS DELL PERÚ	RED	COLEGIO DE ENFERMEROS DELL PERÚ	Otorgar en "Cesión en Uso" a título gratuito, el bien inmueble del Colegio de Enfermeros del Perú Consejo Regional XIII - Cajamarca, a favor de la Red De Salud Cajamarca, para ser utilizado exclusivamente por el Hospital Virtual de la Red de Salud Cajamarca y de la Sede de los Equipos de Respuesta Rápida Covid-19, en el marco Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Sanitaria, producida por la COVID - 19.	1/07/2020	31/12/2020
8	097-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	26/06/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y CARITAS CHOTA	RED	CARITAS CHOTA	Crear y desarrollar mecanismos de mutua colaboración y beneficio entre ambas instituciones, a fin de realizar acciones conjuntas en atención al proyecto "EVITANDO EL CONTAGIO DE LA COVID-19 BAJO LOS ESTÁNDARES DEL SECTOR SALUD, EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DE LA ENCAÑADA Y MICHICULLAY"	26/06/2020	26/01/2021
9	077-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	10/06/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y EL CLUB DE LEONES CAJAMARCA	RED	CLUB DE LEONES CAJAMARCA	Otorgar en "Cesión en Uso" a título gratuito, el bien inmueble del Centro Médico "Juan Sánchez Marino", a favor de la Red De Salud Cajamarca, para ser utilizado exclusivamente por la IPRESS La Tulpuna, en el marco Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Sanitaria, producida por la COVID - 19.	6/05/2020	6/05/2022
10	076-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI	10/06/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y CARITAS CHOTA	RED	CARITAS CHOTA	Crear y desarrollar mecanismos de mutua colaboración y beneficio entre ambas instituciones, a fin de realizar acciones conjuntas en atención al "PROYECTO INTEGRAL DE SALUD PARA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN EN POBLACIONES VULNERABLES DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DE MICHICULLAY Y LA ENCAÑADA, DURANTE EL PERÍODO 2020 - 2022".	10/06/2020	10/06/2021
11			CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA Y LA RED DE SALUD CAJAMARCA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	RED	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	Implementar mutuamente el intercambio de las prestaciones de servicios complementarios del personal asistencial que labora dentro de las IPRESS de la Red de Salud Cajamarca y el Hospital Regional de Cajamarca, en el marco del DL N° 1154.	15/04/2020	15/04/2022
			CONVENIO INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA, RED DE SALUD CAJAMARCA, BENEFICENCIA PÚBLICA Y MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA	DIRESA CAJAMARCA, RED	BENEFICENCIA PÚBLICA Y MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA	Ejecutar acciones coordinadas y/o conjuntas relacionadas a la ampliación y fortalecimiento de las intervenciones en salud para lograr una mayor eficacia y eficiencia sobre los problemas sanitarios de la población cajamarquina, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, Redes Integradas de Atención Primaria de Salud y Modelo de Atención Integral de Salud.	2/10/2018	2/10/2021
13	N° 957-2020-P-CSJCA-PJ	28/12/2020	CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA RED DE SALUD DE CAJAMARCA Y LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE CAJAMARCA	RED	CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE CAJAMARCA	Ejecutar acciones coordinadas y/o conjuntas relacionadas a la gestión y tratamiento de la salud mental de personas con problemas judiciales	28/12/2020	31/12/2021



