

# INFORME DE GESTIÓN

## 2021



*Salud: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia del mal o la enfermedad”*

| Organización Mundial de la Salud

## PRESENTACIÓN



La Red de Salud de Cajamarca actualmente reconocida y formalizada como Red Integrada de Salud Cajamarca – RIS CAJAMARCA mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N°27-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS, 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 Integrada 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 Integrada 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 RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA

## INDICE

I.	DENOMINACIÓN .....	5
II.	PERIODO .....	5
III.	BASE LEGAL .....	5
IV.	ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD.....	5
4.1.	FUNCIONES.....	5
4.2.	ORGANIGRAMA.....	6
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:.....	7
5.1.3.	Financiamiento e Inversión en Salud.....	7
5.1.3.1.	Gestión de la Ejecución Presupuestal.....	7
5.1.3.1.1.	Ejecución Presupuestal:.....	7
5.1.3.2.	Recursos Humanos.....	10
5.1.3.3.	Sistema de Información.....	11
5.2.	LOGROS RELACIONADOS A LA PRESTACIÓN EN SALUD.....	11
5.2.1.	Documentos de Gestión elaborados, aprobados e implementados.....	12
5.2.2.	Situación de la COVID-19.....	14
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".....	16
5.2.3.1.	Objetivo Estratégico Institucional N°02: Mejorar la Salud Materno Neonatal.....	16
A.	Mortalidad Materna.....	16
B.	Mortalidad Perinatal.....	18
C.	Mortalidad Neonatal.....	19
5.2.3.2.	Objetivo Estratégico Institucional N°04: Mejorar la Nutrición de los Niños Menores de 05 Años.....	21
5.2.3.2.1.	Indicadores de proceso.....	21
5.2.3.2.2.	Atención Integral en Salud por Etapas de Vida.....	21
5.2.3.2.2.1.	Curso de vida prenatal.....	21
A.	Atención Integral de la mujer.....	21
5.2.3.2.2.2.	Curso de vida niño.....	22
A.	Atención Integral del recién nacido.....	22
B.	Atención Integral menor de 1 año.....	23
C.	Atención Integral de 1 año.....	23
D.	Atención Integral menor de 3 años.....	24



5.2.3.2.3.	Curso de vida adolescente y joven.....	24
A.	Atención Integral del adolescente.....	24
5.2.3.2.4.	Curso de Vida Adulto.....	25
A.	Adultos con Plan de atención.....	25
5.2.3.2.5.	Curso de vida adulto mayor.....	26
A.	Teleconsultas adulto mayor.....	26
5.2.3.3.	Objetivo Estratégico Institucional N° 05: Disminuir la Morbimortalidad de Enfermedades Transmisibles, No Transmisibles y Metaxénicas de la Población del Departamento de Cajamarca.....	27
5.2.3.3.1.	Estrategia Sanitaria de TBC Y VIH.....	27
5.2.3.3.2.	Estrategia de Control y Prevención de Cáncer.....	29
5.2.3.3.3.	Estrategia sanitaria de salud ocular.....	31
5.2.3.3.4.	Situación de Salud Mental.....	32
5.2.3.3.5.	Situación de Metaxénicas.....	33
5.2.3.4.	Objetivo Estratégico Institucional N°06: Mejorar el Acceso Equitativo a Servicios de Salud de Calidad de la Población de Cajamarca.....	39
5.2.3.4.1.	Unidad de Seguros.....	39
5.2.3.4.2.	Sistema de Referencia y Contrarreferencia.....	41
5.2.3.4.3.	Telesalud.....	44
5.2.3.4.4.	Disminución de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.....	47
5.2.3.4.5.	Servicios de Salud.....	49
5.2.3.4.6.	Promover el uso racional de medicamentos en EE. SS del primer y segundo nivel de atención.....	51
5.2.3.5.	Objetivo Estratégico Institucional N°10: Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un Contexto de Cambio Climático.....	52
5.3.	PRINCIPALES CONVENIOS.....	56
5.3.1.	Segundo Convenio de Asignación por Desempeño en el Marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED):.....	56
5.3.2.	Convenio de Gestión.....	59
5.3.3.	Convenios de Cooperación Interinstitucional.....	60
V.	CONCLUSIONES.....	61
5.2.	Relacionadas a la gestión.....	61
5.3.	Relacionados a los indicadores, actividades operativas.....	62



## I. DENOMINACIÓN

Red Integrada de Salud Cajamarca.

## II. PERIODO

Enero a Diciembre 2021.

## III. BASE LEGAL

- 3.1. Constitución Política del Perú.
- 3.2. Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 3.3. Ley N°28522, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- 3.4. Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- 3.5. Ley N°31084 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.
- 3.6. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°026-2014-CEPLAN/PCD, modificada según Resolución N°042-2016-CEPLAN/PCD, aprueba la "Directiva N°0001-2014-CEPLAN, "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico".
- 3.7. Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, modificada según la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00016-2019-CEPLAN/PCD, aprueba la "Guía de Planeamiento Institucional".
- 3.8. Resolución Ejecutiva Regional N°D000007-2019-GRC-GR, que aprueba la extensión del horizonte de tiempo del PEI 2020 – 2022.
- 3.9. Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR, aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca".
- 3.10. Resolución Ejecutiva Regional N°526-2018-GR.CAJ/GR, que crea la Unidad Ejecutora de Salud N°1712 - 410 Salud Cajamarca - Cajamarca.
- 3.11. Resolución Directoral Regional Sectorial N°27-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS, se reconoce y formaliza a la Unidad Ejecutora 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca como Red Integrada de Salud Cajamarca – RIS CAJAMARCA.
- 3.12. Resolución Directoral N°294-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI, de fecha 30 de diciembre 2021, que aprueba el POI 2021 de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

## IV. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD.

De acuerdo a la Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR, la Red de Salud Cajamarca actualmente reconocida y formalizada como Red Integrada de Salud Cajamarca – RIS CAJAMARCA mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N°27-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS, 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.



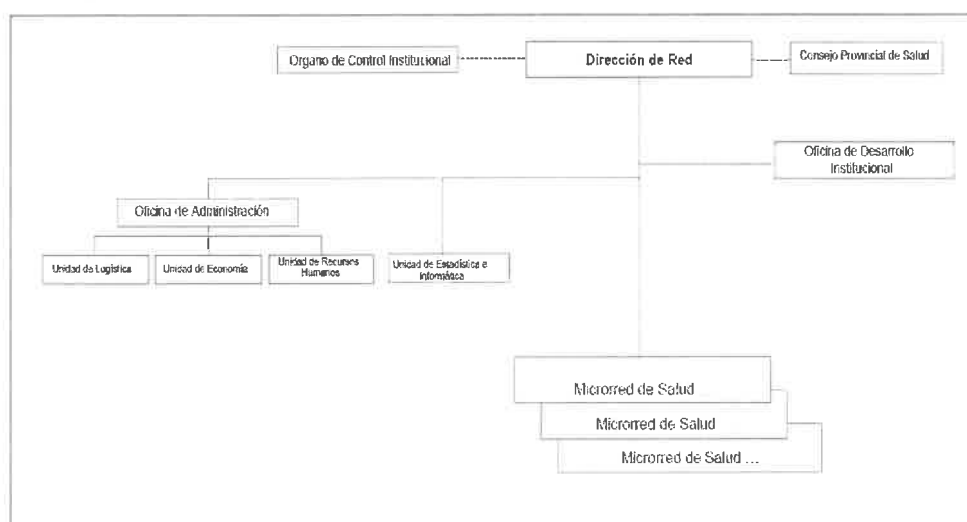


- Organizar e implementar por niveles de atención y administración de los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- Promover las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial para el 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

## V. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO.

### 5.1. LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN.

#### 5.1.1. Documentos de Gestión:

- POI 2021 de la Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado con Resolución Directoral N°294-2020-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/PLANI.
- Presupuesto Analítico de Personal- PAP de la U.E. 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N°D000436-2021-GRC-GR, de fecha 29 de diciembre 2021.

#### 5.1.2. Directivas emitidas y aprobadas:

- Directiva N°001-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DPP - Disposiciones Complementarias para la Ejecución Presupuestal de la Unidad Ejecutora 410 Salud Cajamarca - Cajamarca, aprobada con RD N°227-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGDRRH.

#### 5.1.3. Financiamiento e Inversión en Salud.

##### 5.1.3.1. Gestión de la Ejecución Presupuestal.

Para el año 2021 la Unidad Ejecutora 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca (RIS Cajamarca) contó con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. 34, 903,223.00, de los cuales, S/. 32, 139,283.00 ha sido asignado en la categoría de Programas Presupuestales, S/. 1, 415, 534.00 en Acciones Centrales y S/. 1, 348,406.00 en APNOP, dentro del cual se tuvo la Actividad de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus con un presupuesto de S/. 991,526.00.

##### 5.1.3.1.1. Ejecución Presupuestal:

Al término del año fiscal 2021 se tuvo un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/. 83,243,907.00 del cual se ha ejecutado S/. 79,239,762.00, siendo 95.19%, por toda fuente y genérica de gasto.

**CUADRO N°01: PIM, EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021.**

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	50,911,874	50,464,521.33	99.12%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	943,305	839,668.01	89.01%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	17,520,134	15,864,654.99	90.55%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13,257,164	11,462,906.47	86.47%
5: RECURSOS DETERMINADOS	611,430	608,011.41	99.44%
<b>TOTAL</b>	<b>83,243,907</b>	<b>79,239,762</b>	<b>95.19%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022

**CUADRO N°02: PIM, EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GENÉRICA DE GASTO, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021.**

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
<b>1: RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>34,503,223</b>	<b>50,911,874</b>	<b>50,464,521</b>	<b>99.12%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,197,022	29,794,352	29,746,682.94	99.84%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES		300,000	294,000	98.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,988,688	20,358,091	19,968,013.54	98.08%
2.5 OTROS GASTOS	317,513	317,513	317,513.00	100.00%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		141,918	138,311.85	97.46%
<b>2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>400,000</b>	<b>943,305</b>	<b>839,668</b>	<b>89.01%</b>
2.3 BIENES Y SERVICIOS	400,000	934,042	830,408.01	88.90%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		9,263	9,260.00	99.97%
<b>3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	<b>0</b>	<b>1,7520,134</b>	<b>15864654.99</b>	<b>90.55%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		1,585,782	1,451,809.50	91.55%
2.3 BIENES Y SERVICIOS		15,934,352	14,412,845.49	90.45%
<b>4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>		<b>13,257,164</b>	<b>11,462,906</b>	<b>86.47%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		216,474	103,238.00	47.69%
2.3 BIENES Y SERVICIOS		10,708,914	9,099,278.33	84.97%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		2,331,776	2,260,390.14	96.94%
<b>5: RECURSOS DETERMINADOS</b>	<b>0</b>	<b>611,430</b>	<b>608,011</b>	<b>99.44%</b>
2.3 BIENES Y SERVICIOS		527,572	525,351.43	99.58%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		83,858	82,659.98	98.57%
<b>TOTAL</b>	<b>34,903,223</b>	<b>83,243,907</b>	<b>79,239,762</b>	<b>95.19%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022

**CUADRO N°03: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR TODA GENÉRICA DE GASTO, FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS, SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021.**

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	15,970,204	15,969,360.92	99.99%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	11,272,290	11,248,191.45	99.79%
0016: TBC-VIH/SIDA	422,214	422,209.92	100.00%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	632,102	631,940.28	99.97%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,711,537	1,710,014.26	99.91%
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	15,889	15,888.59	100.00%
0051: PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	92,027	64,769.08	70.38%
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	164,560	161,257.47	97.99%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	7,382	6882	93.23%
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	37,094	36,379.09	98.07%
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	1,107,041	844,855.61	76.32%
9001: ACCIONES CENTRALES	1,483,737	1,438,892.23	96.98%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	17,995,797	17,913,880.43	99.54%
<b>TOTAL</b>	<b>50,911,874</b>	<b>50,464,521</b>	<b>99.12%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022



**CUADRO N°04: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR TODA GENÉRICA DE GASTO FUENTE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS, SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021**

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	689,206	679,141.19	98.54%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	1,238,412	1,183,027.09	95.53%
0016: TBC-VIH/SIDA	56,621	52,886.25	93.40%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	54,542	54,537.16	99.99%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,032,908	1,028,177.57	99.54%
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	114,578	114,206.82	99.68%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	63,216	2,933.80	4.64%
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	166,835	166,824.29	99.99%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	9,840,846	8,181,172	83.13%
<b>TOTAL</b>	<b>13,257,164</b>	<b>11,462,906</b>	<b>86.47%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022

**CUADRO N°05: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR TODA GENÉRICA DE GASTO FUENTE FINANCIAMIENTO RECURSOS DETERMINADOS, SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021**

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	389,833	387,183.60	99.32%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	90,932	90,234.30	99.23%
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	20,000	20,000.00	100.00%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	110,665	110,593.51	99.94%
<b>TOTAL</b>	<b>611,430</b>	<b>608,011</b>	<b>99.44%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022

**CUADRO N°06: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE FINANCIAMIENTO, CATEGORÍA APNOP - META COVID, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021.**

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	991,526	17,199,015	17,122,389.02	99.55%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		15,738,362	14,137,228.99	89.83%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO		5,325,467	4,264,076.14	80.07%
<b>TOTAL</b>	<b>991,526</b>	<b>38,262,844</b>	<b>35,523,694</b>	<b>92.84%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022



**CUADRO N°07: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE FINANCIAMIENTO, POR GENÉRICA DE GASTO, CATEGORÍA APNOP - META COVID, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO ENE-DIC 2021**

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
<b>1: RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>991,526</b>	<b>17,199,015</b>	<b>17,122,389</b>	<b>99.55%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		3,394,522	3,390,544.00	99.88%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	991,526	13,787,817	13,716,251.02	99.48%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		16,676	15,594.00	93.51%
<b>3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>		<b>15,738,362</b>	<b>14,137,229</b>	<b>89.83%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		864,470	779,809.50	90.21%
2.3 BIENES Y SERVICIOS		14,873,892	13,357,419.49	89.80%
<b>4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>		<b>5,325,467</b>	<b>4,264,076</b>	<b>80.07%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		216,474	103,238.00	47.69%
2.3 BIENES Y SERVICIOS		4,266,064	3,379,719.67	79.22%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		842,929	781,118.47	92.67%
<b>TOTAL</b>	<b>991,526</b>	<b>38,262,844</b>	<b>35,523,694</b>	<b>92.84%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 03.01.2022



**5.1.3.2. Recursos Humanos.**

**CUADRO N°08: RÉGIMEN LABORAL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, AÑO 2021**

REGIMEN LABORAL	INFORHUS 2021 N° PEA
REGIMEN DL N° 276	526
CAS REGULAR – DL 1057	190
CAS REGULAR TEMPORAL – DL 1057	18
CAS COVID-19	590
<b>TOTAL</b>	<b>1324</b>

Fuente: Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

- Mediante Resolución Directoral N°280-2021-GR.CAJ/DRSC/REDCAJ/RR.HH. D, de fecha 31 de diciembre de 2021, se realizó el nombramiento del personal de salud (20% a los que se refiere la Ley N° 30957), haciendo un total de nueve (09) servidores públicos.
- Registro de Información en el APLICATIVO ONE VISION - DIRESA, el cual tiene como finalidad registrar y actualizar al Recurso Humano de cada establecimiento de salud del ámbito de Red Integrada de Salud Cajamarca, asimismo nos permite el registro de horarios, asistencias, rotaciones, y contar un legajo virtual actualizado.
- Regularización de las declaraciones del PLAME ante la SUNAT, correspondiente al año 2020, asimismo se cumplió en las fechas correspondiente según cronograma de la SUNAT en el año 2021.

- Se ha registrado los beneficios sociales (25 años, 30 años, luto – sepelio, CTS) en el aplicativo INFORHUS.
- Se realizó el pago de bono al 100% del Decreto de Urgencia N°112-2021.
- Elaboración y Evaluación del Plan de Desarrollo de las Personas 2021.
- Elaboración de los documentos de gestión conforme a la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, asimismo se aprobaron los planes de Vigilancia en la Prevención y Control de COVID-19 y la vigilancia médica ocupacional de los trabajadores de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Regularización y actualización de los expedientes de licencias por maternidad y enfermedad en las diferentes instancias según corresponda.
- Se realizó actividades de confraternidad con el personal de la Sede Administrativa, asimismo a mediados del año 2021 se elige el Trabajador del mes.



#### 5.1.3.3. Sistema de Información.



- Se fortaleció el equipo de digitación para hacer frente a la necesidad de registro oportuna de la vacunación contra la COVID-19.
- Se amplió la capacidad de correo electrónico de 130 a 150 licencias, de las cuales 10 cuentan con espacio de almacenamiento de 50 Gb.
- Se adquirieron 10 teléfonos IP adicionales y se contrataron 15 anexos para fortalecer el Call Center del Hospital Virtual.
- Se realizó el inventario de recursos tecnológicos para conocer la brecha real de equipos de cómputo e internet.
- Se habilitó el dominio [riscajamarca.gob.pe](https://riscajamarca.gob.pe) como parte de la identidad propia de la RIS Cajamarca.
- Se crearon reportes analíticos, tablero de mando y reportes de indicadores de convenio propios de la RIS Cajamarca con una periodicidad de actualización semanal, para no depender de los generados por DIRESA Cajamarca de manera mensual.
- Se creó el repositorio de información [https://gorecaj.pe/nube\\_riscax](https://gorecaj.pe/nube_riscax) para el acceso directo a la información estadística por parte del personal de la sede y de las IPRESS de la RIS Cajamarca
- Se realizó el cableado estructurado en el preventorio de Cáncer "Prevén" de la RIS Cajamarca, así como la ampliación del cableado a los nuevos ambientes de la sede de la RIS Cajamarca
- Se habilitó el servidor en la nube "OSIRIS" para la consolidación y procesamiento de información de las diferentes fuentes de información de la RIS Cajamarca.

## 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 Regional Sectorial N° 271-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS, de fecha 08 de junio del 2021 a través del cual la Red Integrada de Salud Cajamarca fue formalizada, teniendo la siguiente estructura:

Sectores Sanitarios	: 79
IPRESS con rol puerta de entrada	: 30
IPRESS con rol vinculados	: 35
Equipos AISPED	: 02
Zonas Sanitarias	: 05
Área Sanitaria	: 01
Población total (Censo 2017)	: 348,191 habitantes.



- Resolución Directoral N°216- 2021.GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/DG/GS/AIS/ SF de fecha 13 de octubre 2021, que aprueba la conformación del Comité para la implementación del Modelo del Cuidado Integral por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad de la Red Integrada de Salud Cajamarca, mediante
- Resolución Directoral Regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS, con fecha 25 de enero del 2022 donde se aprueba la Cartera de Servicios de Salud para IRA COVID -19 y NO COVID -19 DE LAS IPRESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4 de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N°74-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS, con fecha 25 de enero donde se aprueba la Cartera de Servicios de Salud de Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza de Vida"
- Resolución Directoral N°246- 2021. GR. CAJ / DRSC / RIS. CAJ/ DG/GS/AIS/DNT/EMP, de fecha 14 de diciembre de 2021, que aprueba la conformación del Comité de metales pesados metaloides y otras sustancias químicas de la Red Integrada de Salud.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N.º 078-2021 - GR.CAJ/DRS/RED.C.D.VS-EPI, que aprueba el equipo multidisciplinario de investigación de ESAVIS.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N.º 133-2021 - GR.CAJ/DRS-DESP, que conforma el equipo técnico de trabajo para la elaboración del ASIS de los distritos y provincias de Cajamarca.
- Resolución Directoral N°246- 2021. GR. CAJ / DRSC / RIS. CAJ / DG / GS / AIS/ DNT/ EMP de fecha 14 de diciembre de 2021 que aprueba el comité de metales pesados metaloides y otras sustancias químicas de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral N°216- 2021. GR. CAJ / DRSC / RIS. CAJ / DG / GS / AIS/ SF de fecha 13 de octubre 2021 que aprueba, el Comité para la implementación del Modelo del Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral N° 237-2021-GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/DG con fecha 09 de diciembre del 2021. Se AUTORIZA por concepto de ENCARGO INTERNO a la coordinadora de CLAS de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral N° 258-2021-GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/DG con fecha 30 de diciembre del 2021. Se DESIGNA el Equipo Operativo de Gestión de la Asociación Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral N° 15 – GR.CAJ/DRS.REDCAJ/SA, que conforma a los Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Resolución Directoral N° 179-2021-GR-CAJ/DRS-CAJ/REDCAJ/AJ, con fecha 05 de agosto del 2021, que aprueba el Plan y Programa Anual de Vigilancia Médico Ocupacional 2021 de la Red Integrada de Salud Cajamarca.



- Elaboración de los Planes Anuales de las Estrategias y Cursos de Vida de la Oficina de Atención Integral, donde se establecen las estrategias para brindar atención integral a la población, vigilancia y disminución de morbi- mortalidad.
- Gestión de la aprobación de 04 resoluciones directorales de reglamento, guías y manuales para la unidad productora del servicio de nutrición del hospital II E Simón Bolívar.
- Plan de Respuesta Crisis por vacunas contra la COVID 19, aprobado mediante Oficio N.º 009-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/D.VS/EPI.
- Plan de trabajo anual de la Oficina de Epidemiología 2021, aprobado mediante Oficio N.º 069-2021- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/D.VSI.
- Plan de Tercera Ola Pandémica COVID 19, aprobado mediante Oficio N.º 075-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/D.VSI.
- Plan de trabajo Control de Leishmaniosis, aprobado mediante Oficio N.º 028-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/D.VSI.
- En el año 2021 en el marco de la Resolución Ministerial 969-2021, se formaliza el "Plan de Implementación Nacional de Redes Integradas de Salud". El Plan de Implementación de la Red Integrada de Salud Cajamarca recoge los elementos del Modelo RIS del Ministerio de Salud y del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad — MCI, y se articula con el Plan Estratégico Sectorial Multianual y el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud.
- Implementación de "Guía Técnica de Atención Pre Hospitalaria de Emergencias y Urgencias" a todas la IPRESS de la RIS Cajamarca en el marco de la RM N° 147-2020-MINSA.
- Con OFICIO N°092-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD N° 6090227; con fecha 29 de noviembre se aprueba el "Plan de Asistencia Técnica, organización interna, elaboración del PSL, convenio de Cogestión y Cierre de Gestión para el Primer Nivel de Atención de los Establecimientos de la Red Integrada de Salud Cajamarca".
- Con OFICIO N°097-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD N° 6108815; con fecha 02 de diciembre se aprueba el "Plan de Intervención a las IPRESS CLAS de la Red Integrada de Salud Cajamarca".
- Plan de capacitación y formación de brigada comunal en el Distrito de Magdalena, dirigida a personas representativas de distintas comunidades, llevado a cabo en coordinación con la Municipalidad Distrital de Magdalena; aprobado por el director de la RIS Cajamarca.
- Plan de capacitación en uso manejo y mantenimiento de extintores, dirigido a los responsables de Defensa Nacional de las Microrredes, responsables de farmacia de las Microrredes, personal del Hospital Simón Bolívar y personal administrativo de la RIS Cajamarca.
- Se gestionó la contratación de un profesional especializado para realizar el análisis y evaluación, así como la proyección para la implementación del área de residuos sólidos; dejando elaborados 04 informes de los Establecimientos de Salud Huambocancha, Encañada, Magna Vallejo, Pachacútec.
- Plan de simulacro de sismo dirigido a la intervención de la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Se elaboraron documentos de gestión conforme a la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobados por el Comité SST de la RIS Cajamarca.
- Plan y programa anual de capacitación en Salud Ocupacional de la Red de Salud Cajamarca 2021. Aprobado mediante expediente MAD N° 5882356, con fecha 05 agosto del 2021.



**5.2.2. Situación Epidemiológica de la COVID-19.**

**CUADRO N°09: EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN DE CASOS COVID 19, SEGÚN DISTRITOS.**

DISTRITO	AÑO 2020				AÑO 2021				% VACUNACION
	POBLACION	ACUMULO DE CASOS	% ACUMULADO	TASA DE ATAQUE X 1000 HAB.	POBLACION	ACUMULO DE CASOS	% ACUMULADO	TASA DE ATAQUE X 1000 HAB.	
ASUNCION	12194	18	0.09	1.48	12166	24	0.15	1.97	53.4
CAJAMARCA	237476	16880	83.61	71.08	238681	13675	84.38	57.29	81.7
CHEILLA	4068	30	0.15	7.37	4042	9	0.06	2.23	46.9
COSPAN	7391	10	0.05	1.35	7331	15	0.09	2.05	49.9
ENCAÑADA	22785	696	3.45	30.55	22767	436	2.69	19.15	64.4
JESUS	14180	223	1.10	15.73	14159	152	0.94	10.74	57.3
LLACANORA	5108	70	0.35	13.70	5169	27	0.17	5.22	72.8
BANOS DEL INCA	41236	915	4.53	22.19	41968	851	5.25	20.28	75
MAGDALENA	9002	233	1.15	25.88	9040	131	0.81	14.49	50.4
MATARA	3311	12	0.06	3.62	3358	36	0.22	10.72	79
NAMORA	10251	40	0.20	3.90	10316	31	0.19	3.01	63.5
SAN JUAN	4788	41	0.20	8.56	4805	56	0.35	11.65	60.8
OTROS		1022	5.06			764	4.71		
<b>TOTAL, PROVINCIA CAJAMARCA</b>	<b>371790</b>	<b>20190</b>	<b>100.00</b>	<b>54.30</b>	<b>373802</b>	<b>16207</b>	<b>7.69</b>	<b>43.36</b>	<b>62.92</b>

Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

En el cuadro N.º 09, los dos años de pandemia COVID 19 han marcado el desarrollo de la salud en nuestras poblaciones, la provincia de Cajamarca no escapa a esta problemática. La Segunda Ola por COVID19 en el año 2021, afectó en menor proporción de casos, disminuyó de 20 190 casos en el 2020 a 16 207 casos para el 2021; con una tasa de ataque de 54.3 pobladores afectados por mil habitantes para el año 2020 y disminuye a 43.4 pobladores afectados por COVID 19 por cada 100 habitantes.

El distrito de Cajamarca concentró el 84.4% de casos acumulados durante el año 2021, como el distrito más afectado, continúan los distritos de Baños del Inca con el 5.3% de casos y Encañada con el 2.7%, como los distritos más afectados y que juntos concentran el 93% de casos COVID 19 en la provincia de Cajamarca.

**GRÁFICO N.º 02: OLAS PANDÉMICAS DE COVID 19 EN LA PROVINCIA DE CAJAMARCA.**



Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

Como se puede evidenciar en el Grafico N.º 02, la primera ola pandémica ha contado con un mayor número de casos, pero con una meseta más corta siendo la semana epidemiológica 25 el inicio de elevación de casos (fines del mes de junio) y su mayor pico de casos las semanas 30 (finales del mes de julio) hasta la S.E. 36 que inicia a disminuir los casos progresivamente (mes de setiembre 2020).

Para el año 2021 los casos inician a incrementarse aproximadamente durante la S.E. 06 (mes de febrero) alcanzando su pico por las S.E. 9 a 15, meses de marzo y abril, siendo hasta el mes de mayo donde los casos disminuyen.

**CUADRO N.º 10: EVALUACIÓN DE LA MORTALIDAD POR COVID 19, SEGÚN DISTRITOS.**

DISTRITO	AÑO 2020				AÑO 2021			
	POBLACION N	CASOS COVID 19	FALLECIDOS	TASA DE ATAQUE X 100	POBLACION	CASOS COVID 19	FALLECIDOS.	TASA DE ATAQUE X 100
ASUNCION	12194	18	0	0.00	12166	24	1	4.17
CAJAMARCA	237476	16880	413	2.45	238681	13675	438	3.20
CHETILLA	4068	30	0	0.00	4042	9	1	11.11
COSPAN	7391	10	0	0.00	7331	15	0	0.00
ENCANADA	22785	696	6	0.86	22767	436	18	4.13
JESUS	14180	223	11	4.93	14159	152	11	7.24
LLACANORA	5108	70	6	8.57	5169	27	2	7.41
BAÑOS DEL INCA	41236	915	39	4.26	41968	851	22	2.59
MAGDALENA	9002	233	1	0.43	9040	131	4	3.05
MATARA	3311	12	1	8.33	3358	36	7	19.44
NAMORA	10251	40	6	15.00	10316	31	2	6.45
SAN JUAN	4788	41	4	9.76	4805	56	3	5.36
OTROS		1022	32	3.13		764	35	4.58
<b>TOTAL, PROVINCIA CAJAMARCA</b>	<b>371790</b>	<b>20190</b>	<b>519</b>	<b>2.57</b>	<b>373802</b>	<b>16207</b>	<b>544</b>	<b>3.36</b>

Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

En el Cuadro N.º 10, se observa la evaluación de la mortalidad por COVID-19, durante el año 2020 se registraron 519 fallecidos por COVID 19, para el año 2021 se registraron 544 fallecidos, representando un 5.6% de crecimiento anual de fallecidos. Nuestra tasa de letalidad del año 2020 fue de 2.6 % y para el año 2021 fue de 3.4%.

Excepto el distrito de Cospán, todos han presentado casos de fallecidos por COVID-19 y en la mayoría de los distritos la tasa de letalidad se ha incrementado, siendo los distritos más afectados Matara con una letalidad de 19.4%, Chetilla con 11.1%, Llacanora con 7.4% y Jesús con 7.2%.

**GRÁFICO N.º 03: FALLECIDOS EN OLAS PANDÉMICAS DE COVID 19 EN LA PROVINCIA DE CAJAMARCA.**



Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.



En el gráfico N.º 03, respecto a la mortalidad por COVID 19, el pico más alto se tiene en la primera ola pandémica desde la S.E.25 y se prolonga hasta la S.E. 29 en su pico más alto, luego desciende progresivamente hasta la S.E. 35 y desciende progresivamente hasta la S.E. 2,3,4 del año 2021 que inicia a elevarse progresivamente hasta las S.E. 12 A 18 (meses de marzo, abril y mayo) donde logra su pico alto; para luego descender progresivamente hasta la S.E. 25 (mes de junio) en que desciende progresivamente hasta cero casos en las últimas S.E. del año 2021.

#### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

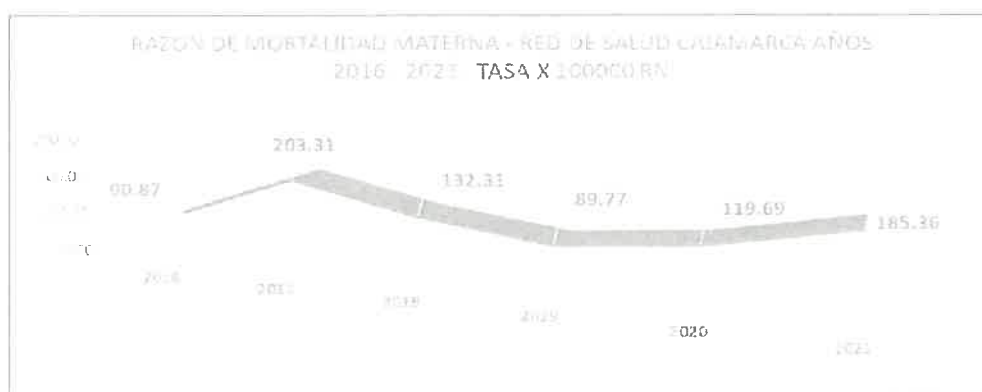
- Elaboración de instrumentos de gestión local: Planes de Contingencia y Planes de Intervención, boletines y reportes diarios y semanales.
- Socialización de las directivas y alertas sanitarias para la intervención, prevención y control de Pandemia por COVID 19.
- Visitas de Monitoreo y Asistencia técnica a las Microrredes e IPRESS.
- Plan de Contingencia y Planes de intervención, boletines y reportes diarios y semanales.
- Asistencia técnica e integrante en diferentes comités de trabajo: Farmacovigilancia, Categorización, Mortalidad materna perinatal, entre otras estrategias sanitarias.
- Se ha mantenido los equipos de intervención para COVID 19 liderados por Epidemiología en las siete Microrredes de salud y Establecimientos de Salud, fortaleciendo con asistencia técnica, soporte y otras acciones locales.
- Se han liderado y ejecutado más de 20 campañas de diagnóstico y tamizaje de Covid 19, en los doce distritos y otras comunidades de la RIS Cajamarca.
- Se ha ejecutado un Plan de Control de Leishmaniosis en nuestra zona de riesgo, en las cuales se ha capacitado a 104 voluntarios comunales y se ha intervenido en 1 644 viviendas focalizadas de riesgo a través del espolvoreo intradomiciliario para control de vector, protegiendo a 7 496 pobladores de comunidades de riesgo en 04 distritos de la provincia de Cajamarca.
- Se ha desarrollado talleres de asistencia técnica en ASIS a nivel de distritos priorizados, utilizando metodología participativa como: Talleres en las siete Microrredes de Salud, impulsando la formulación de los ASIS locales.

#### **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.**

**GRÁFICO N.º 04: RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA - PROVINCIA DE CAJAMARCA.**



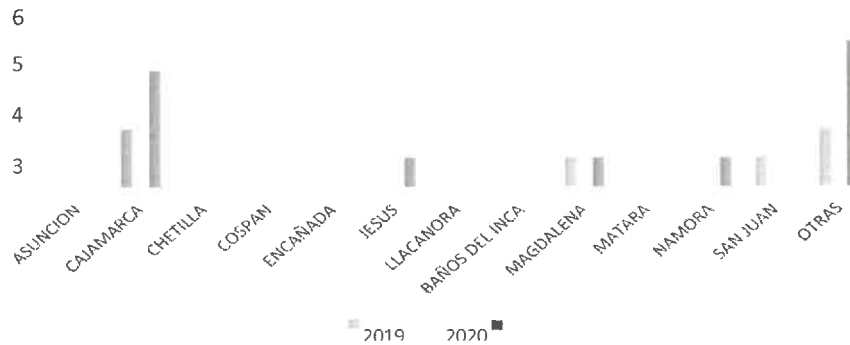
Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.



En el gráfico N.º 04, debido a la Pandemia COVID 19, ocasionó que el acceso de las gestantes a los servicios de salud disminuya, ocasionando entre otros el incremento de la razón de la Mortalidad Materna, en un 51% en la Provincia Cajamarca en los dos últimos años (comparativo año 2021 al año 2019).

**GRÁFICO N.º 05: RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA – PROVINCIA DE CAJAMARCA.**

**CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN DISTRITO DE PROCEDENCIA - RED CAJAMARCA AÑOS 2019 - 2021**



Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

En el gráfico N.º 05, teniendo en cuenta la multicausalidad en la ocurrencia de la Muerte Materna, además de los casos asociados a la Pandemia COVID 19, son cuatro distritos de la Provincia de Cajamarca los que han sido más afectados en Mortalidad Materna siendo Cajamarca, Jesús, Magdalena y Namora.

**GRÁFICO N.º 06: CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA - PROVINCIA DE CAJAMARCA.**

**% DE CASO DE MUERTE MATERNA SEGUN CAUSA BASICA DE MUERTE - RED CAJAMARCA AÑO 2021**

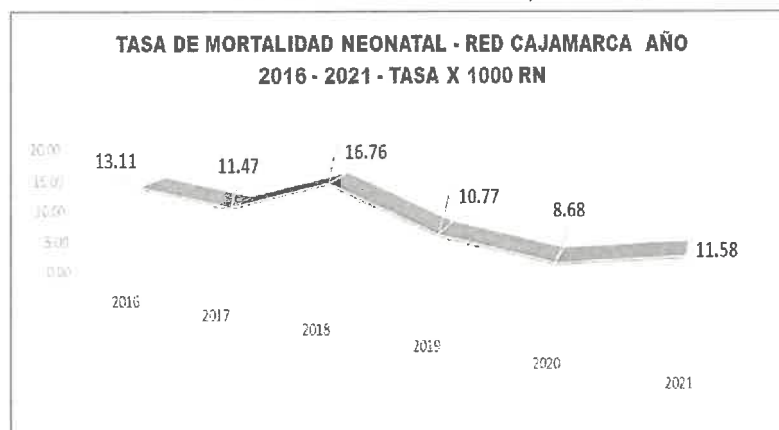


Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

En el gráfico N.º 06, se observa que, de las 12 muertes maternas, 05 de ellas son de causa directa, 80% de ellas por Hemorragias (04 casos) y 20% restante por Eclampsia (01 caso) y 02 casos esta relacionados a problemas respiratorios (asociados a COVID 19).

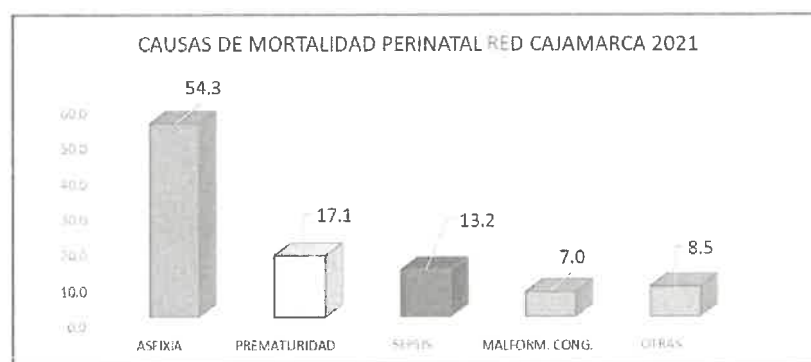


GRÁFICO N.º 09: CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL – SEGÚN DISTRITOS  
PROVINCIA DE CAJAMARCA, AÑO 2021.



Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

GRÁFICO N.º 10: CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL – SEGÚN DISTRITOS  
PROVINCIA DE CAJAMARCA, AÑO 2021



Fuente: Dirección de Vigilancia en Salud – RIS Cajamarca.

Analizando el gráfico N.º 09 y 10, dentro de las principales causas de Mortalidad Perinatal encontramos a la Asfixia (asociada a la hipoxia en la mortalidad fetal) como la principal causa de muerte perinatal con el 54.3% de casos, continua la prematuridad con el 17.7% de casos y la Sepsis con el 13.2% de casos, juntas representan el 85% del total de muertes perinatales ocurridas en el año 2021.

### C. Mortalidad Neonatal.

La tasa de mortalidad neonatal se ha mantenido en los últimos años, con tendencia a incrementarse en el año 2021; sin embargo, nos encontramos dentro de los parámetros nacionales (11 x 1000 R.N.).





5.2.3.2. Objetivo Estratégico Institucional N°04: Mejorar la Nutrición de los Niños Menores de 05 Años.

5.2.3.2.1. Indicadores de proceso.

**CUADRO N° 11: CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LAS IPRESS CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES - FON.**

CAPACIDAD RESOLUTIVA	N°	%
< DEL 30%	0	0.0
30 a < 50%	4	6.25
50 a < 70%	40	62.5
70 a < 90%	20	31.25
90% a mas	0	0.0
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>

CAPACIDAD RESOLUTIVA	CATEGORIA	%
H-SIMON BOLIVAR	II-E	86.5
C.S. PACHACUTEC	I-4	70.0
C.S. BAÑOS INCA	I-4	88.4

Fuente: Encuesta FON 2021.

De los 64 establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales primarias en su totalidad (64) tienen una capacidad resolutive menor a 90%, es decir no cuentan con los recursos necesarios, para realizar adecuadamente las actividades definidas para cada tipo de función obstétrica y neonatal establecidas por nivel de complejidad y así poder responder a 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.

Debemos hacer mención también que, la aplicación de la encuesta FON en varios de nuestros establecimientos no han sido aplicados según normativa, debido al estado de emergencia algunos de los ambientes donde se atendían a pacientes en general antes de la pandemia han sido adecuados para la atención de pacientes COVID o caso contrario no se está atendiendo consultas externas y solo han estado dedicándose a las emergencias, redistribuyendo el equipamiento y la medicación a los lugares de atención, observándose así una variabilidad en los resultados por la no aplicación de la encuesta en dichos ambientes, sobre todo en los establecimientos de mayor categoría.

Los establecimientos con funciones obstétricas y neonatales básicas y en el hospital de mayor categoría de la RIS Cajamarca, ninguno cuenta con la capacidad resolutive según su nivel de complejidad.

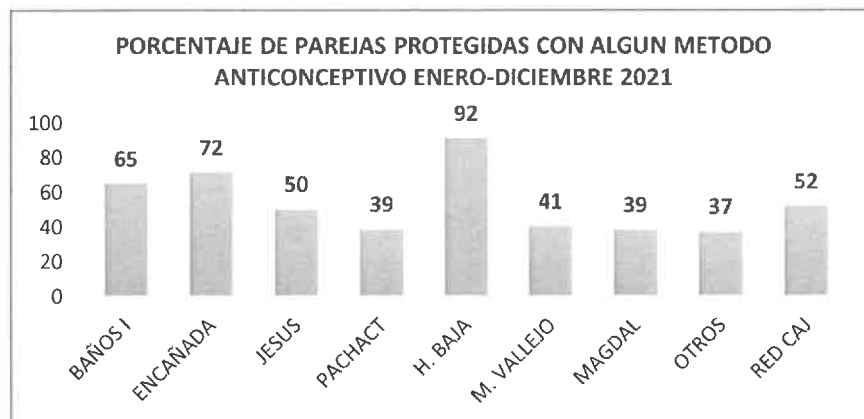
5.2.3.2.2. Atención Integral en Salud por Etapas de Vida.

5.2.3.2.2.1. Curso de vida prenatal.

A. Atención Integral de la mujer.

En la Atención Prenatal Reenfocada de la Red Integra de Salud Cajamarca durante el año 2021 no ha cumplido con la integralidad de la atención en gestante, según datos estadísticos solo se tiene un 31.6% de atención a gestantes reenfocadas, un 20% de atenciones en visitas domiciliarias, tamizaje de violencia una cobertura de 99%, exámenes de laboratorio un 84.8% y una cobertura de vacunas con DT. 122.3% como R.

**GRÁFICO N° 13: PAREJAS PROTEGIDAS CON ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



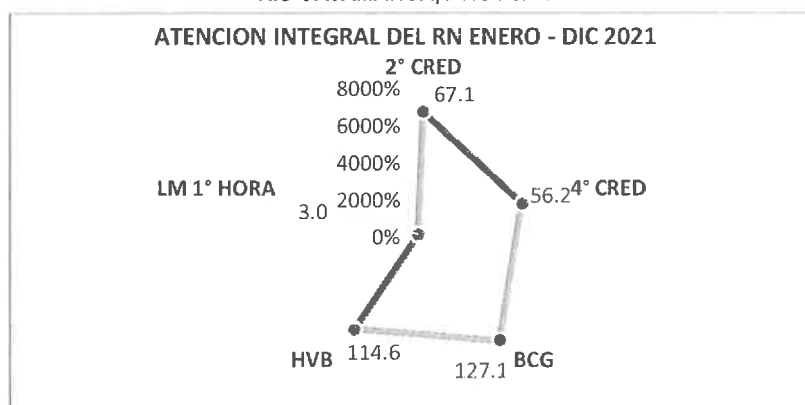
Fuente: OITE HIS Diresa Cajamarca

Del gráfico N° 13, el porcentaje de parejas protegidas con método de planificación familiar a nivel de red es el 52%. La Microrred Huambocancha Baja alcanza la mayor cobertura 92%, y la más baja es Pachacútec con 39%, 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 como es el caso del Hospital Simón Bolívar, por ser declarado como Hospital COVID de la región Cajamarca.

**5.2.3.2.2.2. Curso de vida niño.**

**A. Atención Integral del recién nacido**

**GRÁFICO N.º 14: ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca

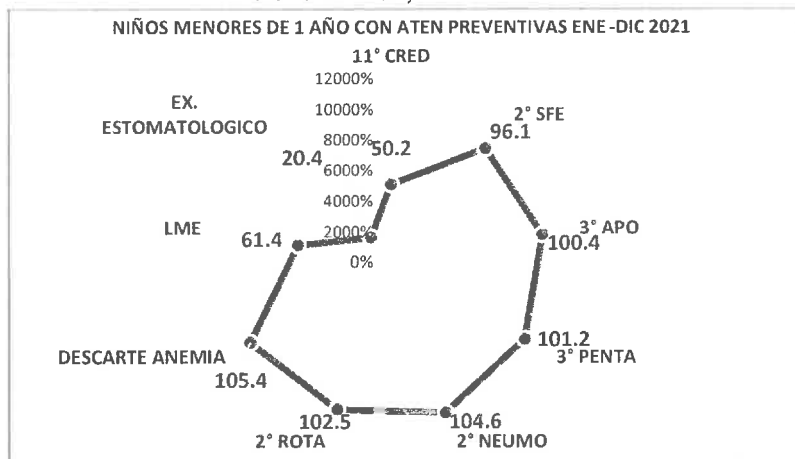
En el gráfico N.º 14, se evidencia que la atención del Recién Nacido, no se brinda de manera integral identificando que el 10% de los neonatos no reciben su 4 control de CRED. En comparación al año 2020, se incrementó en un 20% los controles de crecimiento y desarrollo en el neonato. La cobertura más baja lo tiene la Microrred Huambocancha Baja.

Respecto a la vacunación en el Recién Nacido, se ha superado el 100%, debido a la situación sanitaria que está atravesando el país, las referencias de gestantes y partos han aumentado en comparación al año 2020.

Asimismo, se puede observar que la vacunación entre la BCG y la HvB (ambas colocadas al recién nacido) difieren en 643 niños, los cuales no fueron vacunados con la HvB, esto debido a los partos domiciliarios y neonatos nacidos con muy bajo peso o morbilidades que requerían hospitalización entre 15 a 30 días.

**B. Atención Integral menor de 1 año.**

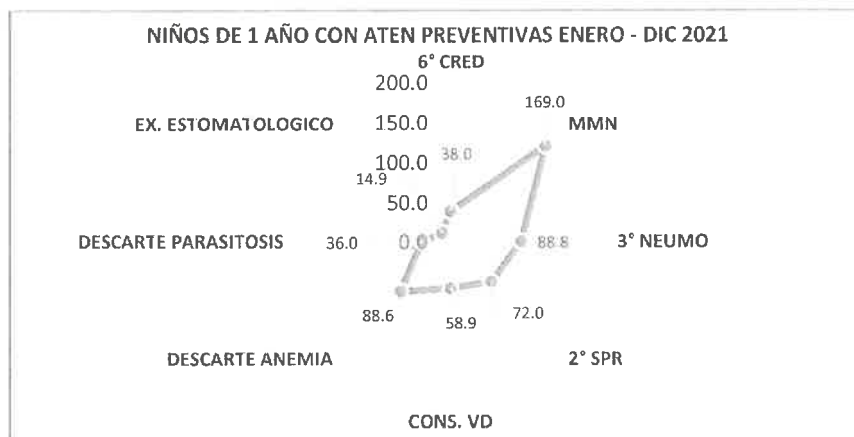
**GRÁFICO N.º15: ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca.

**C. Atención Integral de 1 año**

**GRÁFICO N.º 16: ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO DE 1 AÑO – RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca.



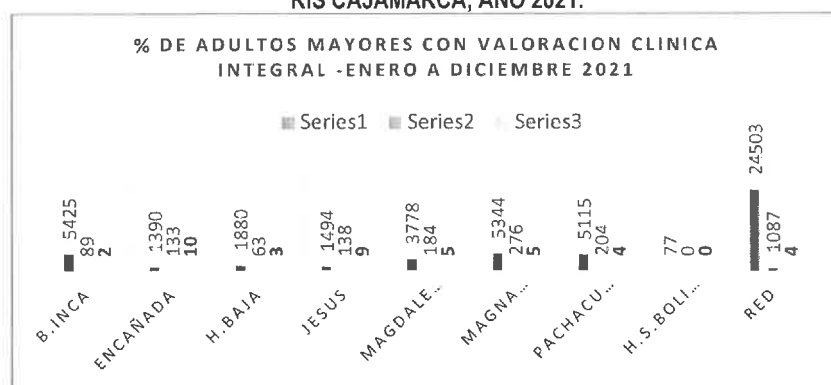




5.2.3.2.2.5. Curso de vida adulto mayor.

A. Teleconsultas adulto mayor.

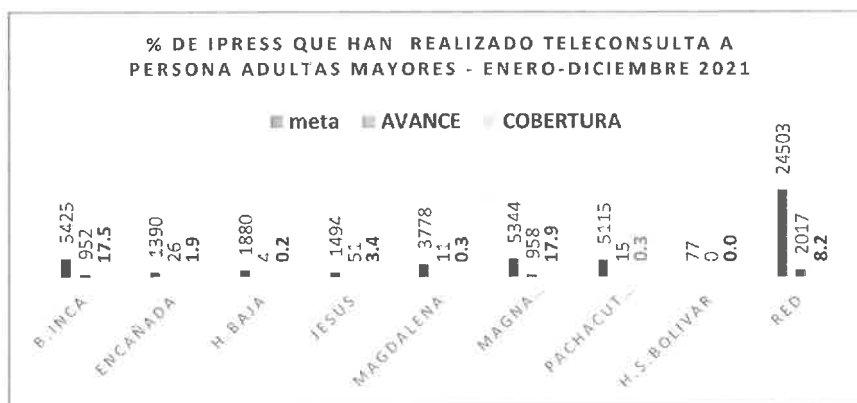
**GRÁFICO N.º 21: % DE IPRESS QUE HAN REALIZADO TELECONSULTAS EN EL ADULTO MAYOR- RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca

En el gráfico N.º 21, según el indicador de esta etapa de vida adulto mayor atendido, con Valoración Clínica Integral según la programación en esta etapa se debió atender a 24 503, pero solo se atendió a 1 087 adultos mayores haciendo un 4%, no cumpliéndose con lo programado debido a la pandemia por COVID 19.

**GRÁFICO N.º 22: % DE IPRESS QUE HAN REALIZADO TELECONSULTAS EN EL ADULTO MAYOR RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



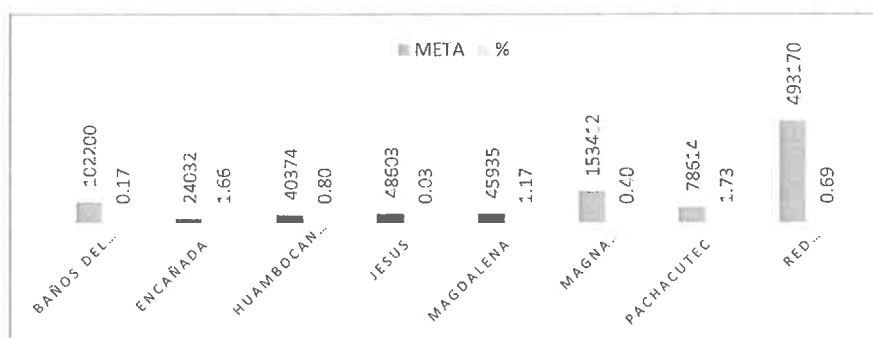
Fuente: OITE Diresa Cajamarca

**Análisis:** En el gráfico N.º 22, en cuanto a este indicador los establecimientos han brindado teleconsultas en favor del Adulto Mayor ya que por la pandemia por Covid-19, no han podido asistir a los establecimientos para recibir su tratamiento y evaluación correspondiente, siendo la tele consulta un medio para solucionar parte de los problemas de salud.

**5.2.3.3. Objetivo Estratégico Institucional N° 05: Disminuir la Morbimortalidad de Enfermedades Transmisibles, No Transmisibles y Metaxénicas de la Población del Departamento de Cajamarca.**

**5.2.3.3.1. Estrategia Sanitaria de TBC Y VIH.**

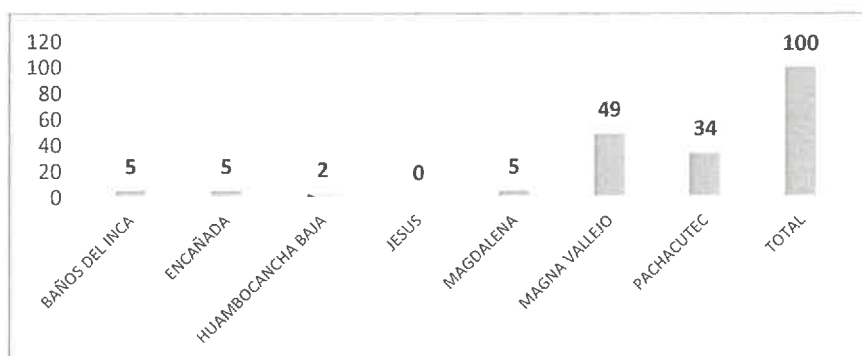
**GRÁFICO N.º 23: PORCENTAJE DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS POR MICRORED RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: Reporte SIGTB

Según el gráfico N° 23 observamos que, mayor porcentaje de captación de sintomático respiratorio en el año 2021 fue para la Microred Encañada con un 1.66%, así mismo podemos observar que la Microred Jesús tiene el menor porcentaje de captación (0.03%). Esta situación se repite en todos los establecimientos de salud, ya que muchas actividades se han visto limitadas por el desarrollo de la pandemia por COVID 19. Las actividades vienen siendo fortalecidas, implementando estrategias que vienen dando resultados en otros EESS, de manera que se pueda captar en forma oportuna los casos de TB.

**GRÁFICO N°24: PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR MICRORED RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



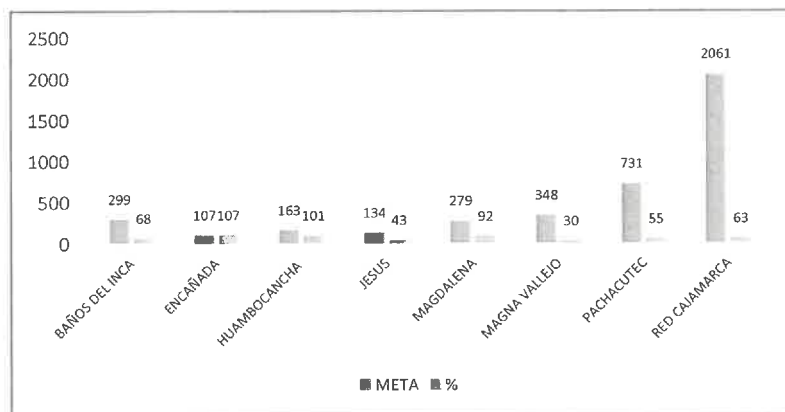
Fuente: Padrón nominal.

Según el gráfico N°24, observamos que mayor porcentaje de casos de tuberculosis en el año 2021 fue para la Microred Magna Vallejo con un 49% (20), seguido de la Microred Pachacútec con un 34% (14); sin embargo, tenemos la Microred Jesús que a lo largo del año no ha registrado casos, situación que se ve reflejado en la cantidad de sintomáticos respiratorios identificados, a diferencia de las demás Microrredes, bajo las cuales se tiene que tomar mayor énfasis en este año.

Durante el año 2021 se han atendido un total de 41 pacientes con tuberculosis en los diferentes esquemas de tratamiento, siendo la Tuberculosis pulmonar con esquema sensible con mayor número de casos (27 casos), seguido de tuberculosis extra pulmonar (07 casos), asociación TB-VIH y monoresistencia (03 casos) y

esquema de TB MDR con mínimo número de casos (04 casos); razón por la que se está realizando un mayor seguimiento del caso, mejora en la capacidad de captación oportuna de los casos de TB sensible evitando que progresen a casos MDR.

**GRÁFICO N°25: PORCENTAJE POBLACIÓN DE 18 A 59 AÑOS, TAMIZADA PARA VIH/ VARONES  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

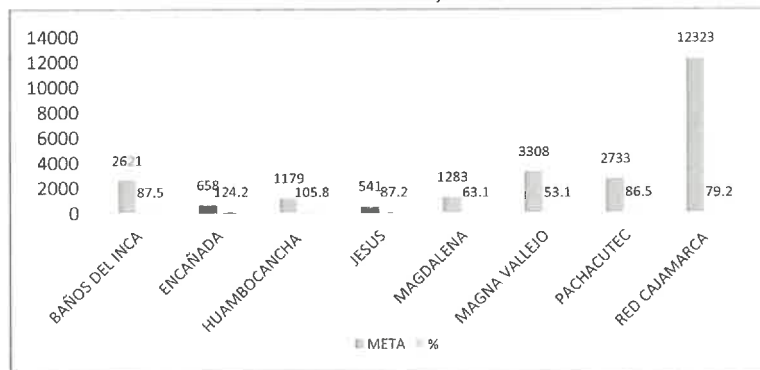


Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

Según el gráfico N°25 observamos que, el mayor porcentaje de población masculina tamizada en el año 2021 fue en la Microrred Encañada con un 107%, la Microrred Jesús y la Microrred Huambocancha Baja alcanzaron un 101%, la Microrred Jesús con un 43% y Magdalena con 30%.

Las actividades de promoción y prevención para la población en riesgo de 18 a 59 años se han estado desarrollando en la medida en que se permitieron las actividades ambulatorias en el contexto COVID-19, sin embargo, la principal dificultad que se tuvo, fue la poca disponibilidad de los insumos tanto pruebas rápidas individuales como duales, en algunos meses, por lo que, se realizaron las medidas estatégicas para el abastecimiento en ambas pruebas, de modo que no se vea afectado el tamizaje y la captación de personas afectadas con VIH.

**GRÁFICO N°26: PORCENTAJE POBLACIÓN TAMIZADA PARA VIH/ MUJERES  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

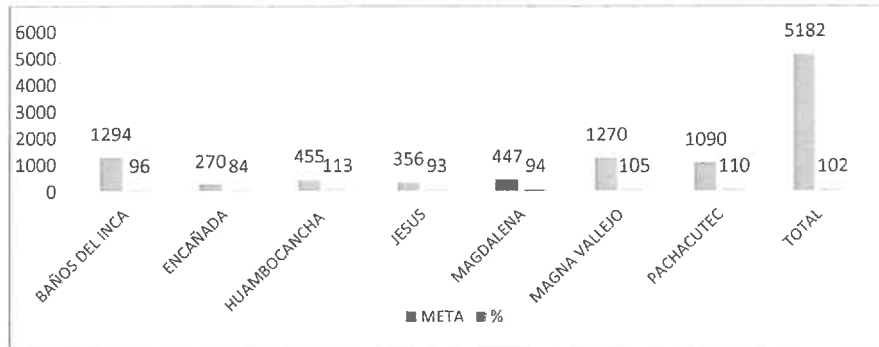


Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

Según el gráfico N°26 observamos que, el mayor porcentaje de población femenina tamizada en el año 2021 fue en la Microrred Encañada con un 124.2%, seguido de la Microrred Huambocancha Baja con un 105.8%, la Microrred Magdalena y la Microrred Pachacútec llegaron al 63.1% y 53.1% respectivamente.



**GRÁFICO N°27: PORCENTAJE POBLACIÓN GESTANTE TAMIZADA CON RPR PARA SÍFILIS RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

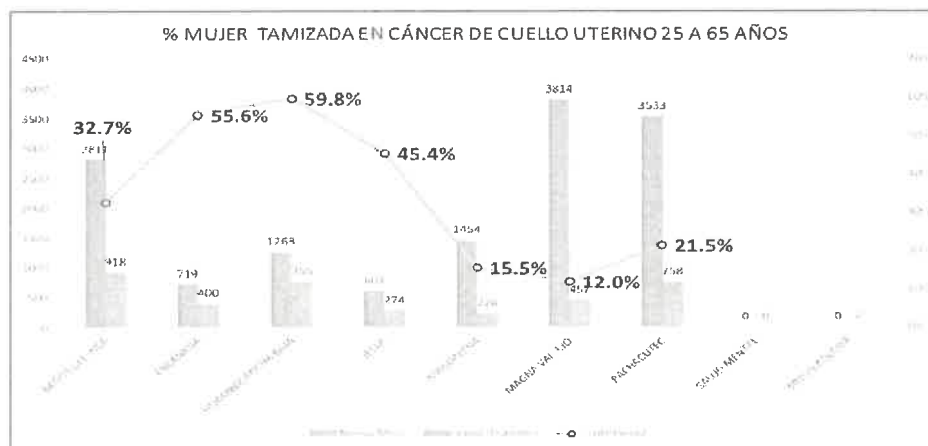


Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

Según el gráfico N°27 observamos que, el mayor porcentaje de población gestante tamizada en el año 2021 fue en la Microrred Huambocancha Baja con un 113%, seguido de Pachacútec con un 110, la Microrred Jesús y la Microrred Encañada llegan a 94% y 84% respectivamente.

**5.2.3.3.2. Estrategia de Control y Prevención de Cáncer.**

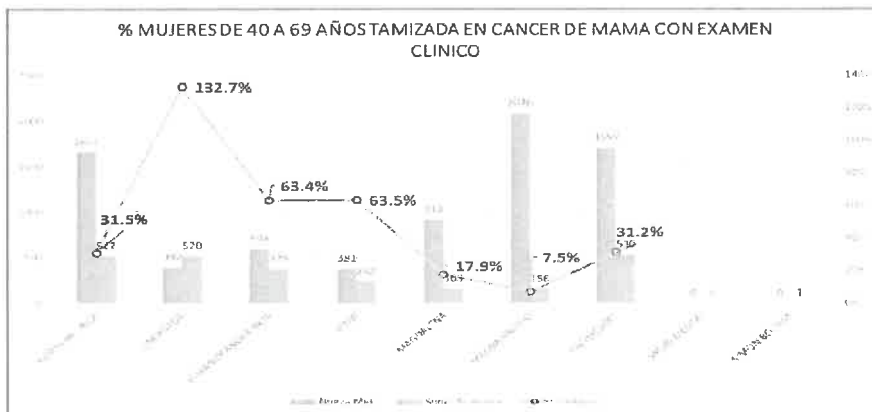
**GRÁFICO N° 28: % MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO 25 A 65 AÑOS RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca

En el gráfico N° 28 se puede apreciar que, el mayor avance en cobertura de este indicador se presenta en la Microrred Huambocancha Baja con un 59.8%, y la cobertura más baja la tuvo la Microrred Magna Vallejo con un 15.5%, siendo unos de los factores, el escaso recurso humano con profesional de obstetricia y una de las microrredes con más población, esto sumado a la gran demanda de pacientes COVID-19, lo cual ha afectado directamente el avance de actividades preventivo promocionales como PAP, IVAA, Examen de mama, entre otras.

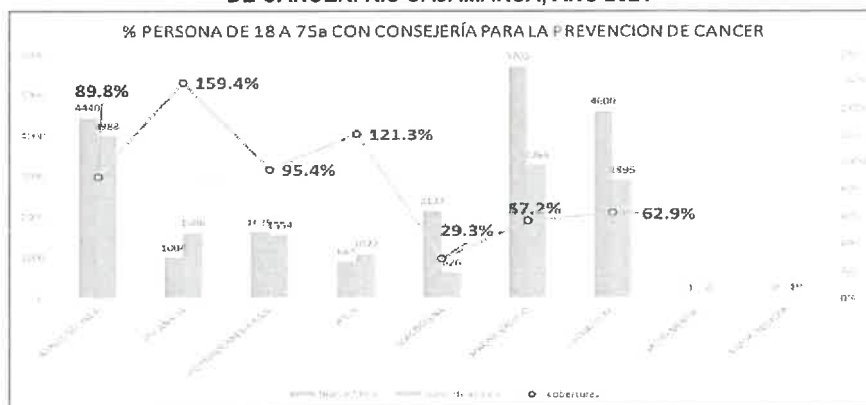
**GRÁFICO N° 29: % MUJERES DE 40 A 69 AÑOS TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA CON EXAMEN CLÍNICO. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N° 29 se puede apreciar que, la Microrred Encañada superó la meta propuesta con un 132.7% gracias a las campañas realizadas, mientras que la Microrred Magna Vallejo solo logró un avance de 7.5%; considerando que, ésta última Microrred es un establecimiento de contención para atenciones Covid-19.

**GRÁFICO N° 30: % PERSONA DE 18 A 75 AÑOS, CON CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

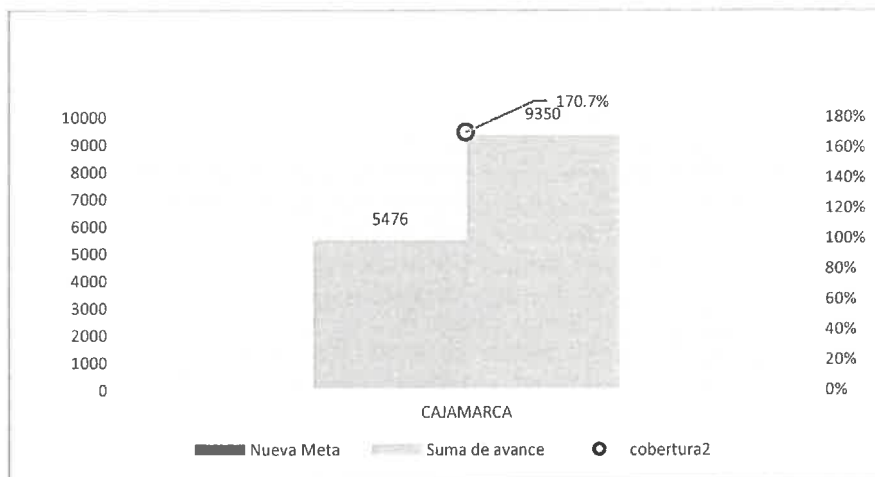


Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N° 29 se puede apreciar que, la Microred con mayor avance en este indicador es Encañada con 159.4%, seguido de la Microred Jesús que presenta 121.3%, superando la meta propuesta para el año 2021. El menor avance en este indicador, lo presentó la Microred Magdalena con 29.3%, siendo necesario sensibilizar a los profesionales para tomar acciones y estrategias necesarias para cumplir con todas las actividades relacionadas al programa como campañas informativas en coordinación con las instituciones educativas.

5.2.3.3.3. Estrategia Sanitaria de Salud Ocular.

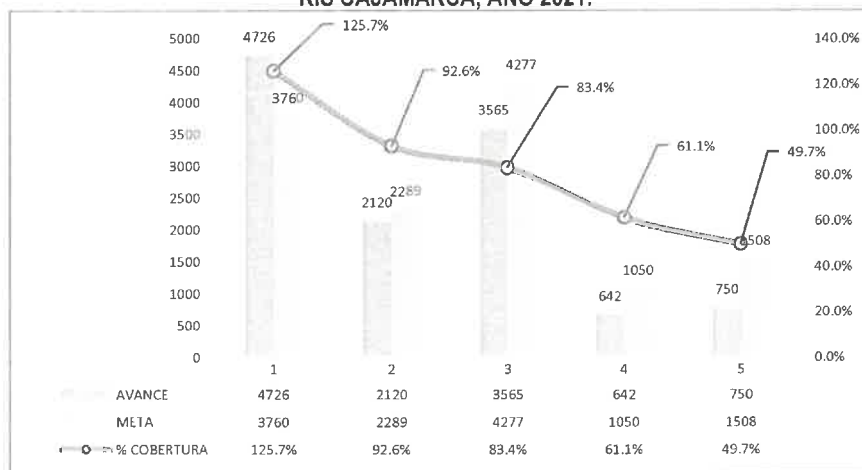
GRÁFICO N° 31: NIÑOS CON TAMIZAJE PARA ERRORES REFRACTIVOS EN NIÑOS(AS) DE 3 A 11 AÑOS. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021



Fuente: Reportes HIS RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N.º 31 se observa que, el porcentaje de tamizados para errores refractivos en niños(a) de 3 a 11 años en la RIS Cajamarca según meta trazada de 5 476 tamizados que representa el 100%; sin embargo, se ha logrado tamizar a 9 350 personas tamizadas que representa el 170.7 % superando la meta trazada en 70.7 %.

GRÁFICO 32: TABLA DE INDICADORES GLOBALES DE LA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.



Fuente: Reporteador de Salud Bucal/ Tablero de Mando CMI RIS.

- Del ítem 1 del gráfico N° 32, de indicadores podemos evidenciar el cumplimiento del indicador de niños de 6 meses a 11 años con primera topicación con flúor, alcanzando un 125.7%, reflejando una reactivación de los servicios de salud bucal, con el avance adecuado en actividades preventivas para los últimos trimestres del año.
- Del ítem 2, evidenciamos un 92 % de avance en niños protegidos con flúor, referidos a la segunda topicación con flúor gel o barniz en niños de 6 meses a 11 año durante el año 2021, pero que podría ser mucho mayor si existiera un seguimiento adecuado de los niños que recibieron la primera actividad

preventiva. En ese sentido la estrategia de salud bucal ha venido aplicando diversas estrategias para mejorar la cobertura de niños protegidos con topicaciones de flúor, los cuales van articulándose con la programación de metas físicas, adquisición de insumos odontológicos y trabajo comunitario en Instituciones Educativas para sensibilizar a la población en recibir la segunda topicación de flúor.

- Del ítem 3, podemos evidenciar que el avance del 83% de atenciones en gestantes con segunda fisioterapia es el adecuado, refleja la reactivación de dichas actividades preventivas en grupos vulnerables como son las gestantes. Esto debido a que, estas atenciones no requieren de una intervención que genere exposición directa del personal ni la gestante, es una actividad educativa que no se desactivo durante la pandemia.

La estrategia de salud bucal ha propuesto las atenciones de gestantes durante el paquete de atención en los EESS, fomentar los sistemas de interconsultas para completar los paquetes de salud.

- Del ítem 4, podemos ver un avance del 61% en gestantes con alta básica odontológica, lo cual evidencia también la reactivación de actividades recuperativas que nos hacen llegar a un incremento en este indicador sin llegar al cumplimiento de la meta, por la reactivación de los servicios de manera progresiva y el temor al contagio de la covid 19 de las gestantes. El cumplimiento del Alta Básica Odontológica en la gestante nos permite mejorar la salud bucal de la madre, a fin de liberarla de focos infecciosos, garantizando una adecuada gestación, y evitando complicaciones como probabilidad de parto prematuro.
- Del ítem 5, podemos evidenciar un avance de 49%, que no es el adecuado en alta básica odontológica en niños de 3 a 11 años, esto debido a la disminución de actividades recuperativas en este grupo poblacional, la baja demanda de los servicios y la restricción de procedimientos generadores de aerosoles, la lenta reanudación de actividades recuperativas y especializadas, todo esto no ha permitido concluir planes de tratamiento que permitan dar de alta a este grupo de pacientes.



#### 5.2.3.3.4. Situación de Salud Mental.

GRÁFICO N° 33: PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES, AÑOS 2018-2021. RIS CAJAMARCA

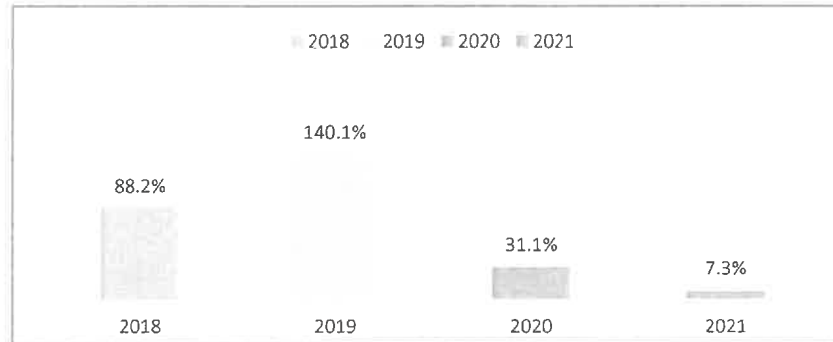


Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Referente al indicador de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales como RIS Cajamarca se alcanzó todos estos años más del 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.



**GRÁFICO N° 34: PORCENTAJE DE PERSONAS CON TRATAMIENTO DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES, AÑOS 2018-2021. RIS CAJAMARCA**



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Referente al indicador tratamiento de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales como RIS Cajamarca en el año 2021 solo alcanzó el 7.3%, se observa que, hay una variación en la meta en relación a los años anteriores; sin embargo, la cantidad de atendidos se encuentra en aumento desde que se creó en Centro de Salud Mental Comunitario.

**CUADRO N° 12: N° CASOS ATENDIDOS POR VIOLENCIA EN PUESTOS Y CENTROS DE SALUD EN EL MARCO DE LA LEY N.° 30364 EN EL AÑO 2021.**

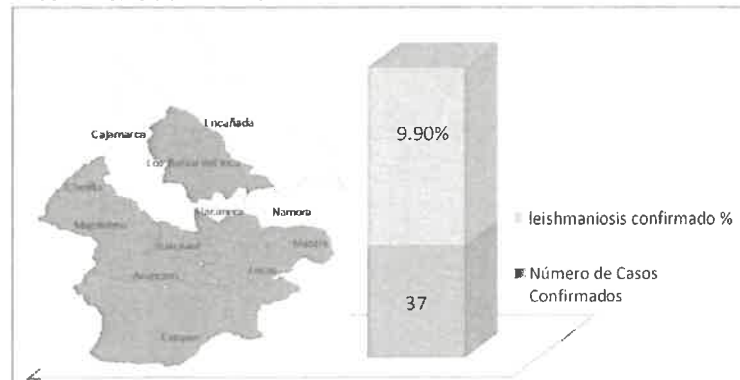
TIPO DE CASO	N° CASOS
ABUSO FISICO	41
ABUSO PSICOLOGICO	29
ABUSO SEXUAL	54
NEGLIGENCIA	41
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>

Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Referente a los casos de violencia se observa que, existen múltiples casos de violencia que se presentan en los EESS y que deben ser manejados por profesionales capacitados y con la prioridad necesaria; así mismo, dichos casos son analizados por el comité intersectorial CEM-EESS- CSMC de la RIS Cajamarca y el CSMC Esperanza de Vida, viene atendiendo los casos que derivan el poder Judicial y otras entidades.

**5.2.3.3.5. Situación de Metaxénicas.**

**GRÁFICO N° 35: N° CASOS DE LEISHMANIOSIS CONFIRMADO AL AÑO 2021. RIS CAJAMARCA**

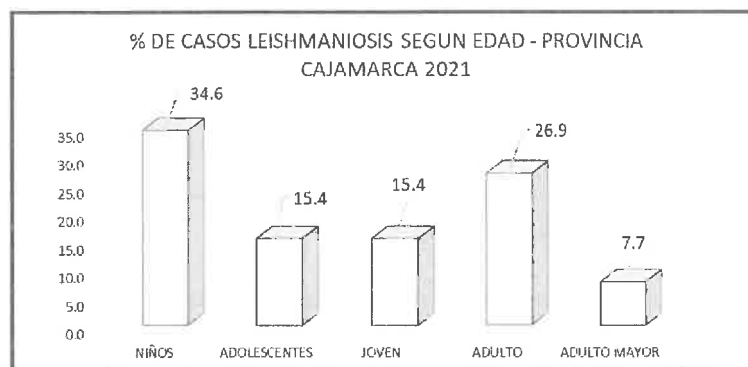


Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

El número de casos de leishmania ha ido disminuyendo porque se realizó campañas de inservibles y se hizo fumigaciones.

- Se cuenta con Estibogluconato de Sodio para el tratamiento oportuno de paciente.
- Se tiene definido y mapeado las zonas en riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.

GRÁFICO N.º 36: PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSIS SEGÚN GRUPO ETAREO AFECTADO – PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021.



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

El grupo más afectado por Leishmaniasis son los niños con el 34.6% de casos, continúan los adultos con el 27% de casos, luego los adolescentes y jóvenes con el 15.4% de casos respectivamente. Por último los adultos mayores con el 7.7% de casos. Esta proporción se explica por el grado de exposición de acuerdo a la edad y sexo.

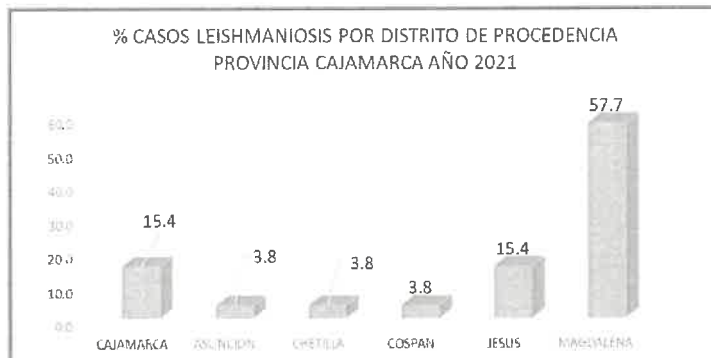
GRÁFICO N.º 37: PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSIS SEGÚN SEXO DEL AFECTADO – PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Se observa en el gráfico N° 37 que, el sexo masculino es ligeramente el más afectado con el 57.7% de casos registrados.

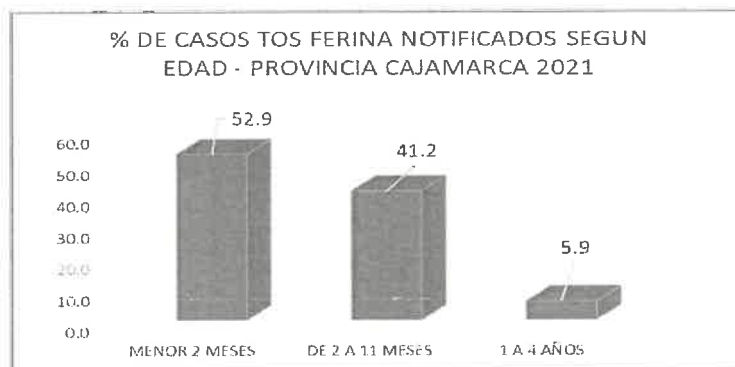
GRÁFICO N.º 38: PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSIS SEGÚN SEXO  
DISTRITO DE PROCEDENCIA DEL AFECTADO – PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021.



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

El distrito de Magdalena es el que ha notificado el mayor número de casos, con el 57.7% del total de casos registrado, mientras que Cospán y Asunción tienen muchas dificultades con la notificación debido a que no se cuenta con Diagnóstico de Laboratorio para confirmar estos casos; así mismo, Cajamarca ha presentado casos importados.

GRÁFICO N.º 39: PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS DE TOS FERINA SEGÚN GRUPO DE EDAD  
PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021.



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

De los casos notificados de tos Ferina, el grupo más afectado han sido los menores de 2 meses con el 53%, explicado por su susceptibilidad al no contar aún con protección de la vacuna. Luego los niños de 2 a 11 meses con el 41.2% de casos, los cuales no cuentan con esquema completo o vacunación contra tos ferina.

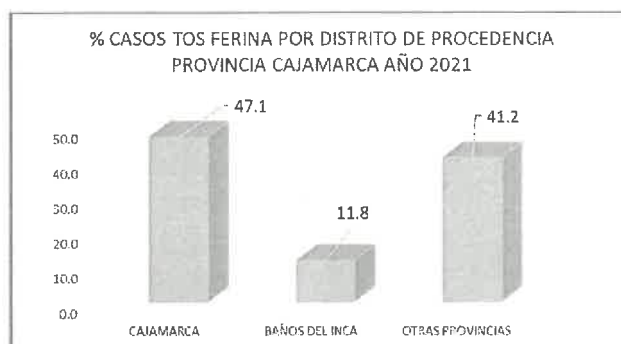
**GRÁFICO N.º 40 – CASOS NOTIFICADOS DE TOS FERINA SEGÚN SEXO**  
**PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021.**



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Se observa en el gráfico N° 40 que, los niños fueron los más afectados con el 70.6% de casos.

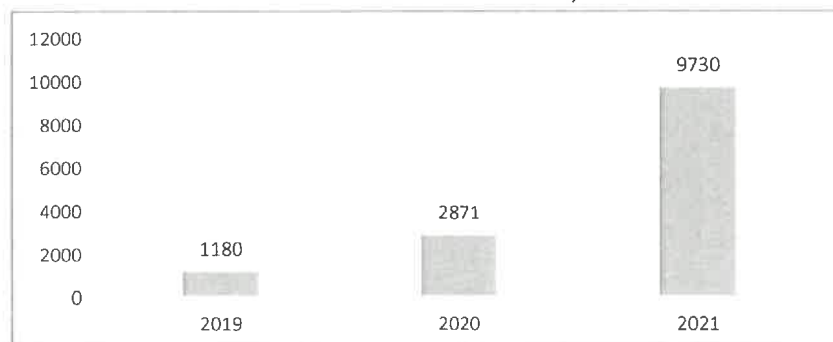
**GRÁFICO N.º 41: PORCENTAJE DE CASOS DE TOS FERINA**  
**PROVINCIA DE CAJAMARCA AÑO 2021.**



Fuente: Jefatura de AIS – RIS Cajamarca.

Los casos notificados proceden del distrito de Cajamarca con el 47.1% de los casos y el 11.8% de casos procede del distrito Baños del Inca siendo los distritos más afectados por Tos Ferina, el restante 41 % procede de otras provincias debido al sistema de referencia regional en pacientes que acuden al Hospital Regional Docente de Cajamarca -HRDC.

**GRÁFICO N.º 42: NÚMERO DE SESIONES DEMOSTRATIVAS DE LAVADO DE MANOS**  
**RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: OITE Diresa Cajamarca.



Durante el año 2019, se realizaron 1 180 sesiones demostrativas de lavado de manos, incrementándose significativamente para el año 2020 y 2021, fortaleciendo la práctica de lavado de manos en las familias de la provincia de Cajamarca.

#### **PRINCIPALES ACCIONES DE GESTIÓN PARA IMPLEMENTACIÓN DE IPRESS.**

- Implementación del Hogar Protegido.
- Implementación del Sistema de Vigilancia Centinela en Salud Mental.
- Gestión para el funcionamiento para un nuevo Centro de salud Mental Comunitario en el distrito de Baños del Inca.
- Implementación de la estrategia de seguimiento para la atención en salud mental de niños, niñas y adolescentes en estado de orfandad por la Covid-19.
- Reconocimiento y funcionamiento del Comité de Admisión para el Hogar Protegido.
- Capacitación e implementación del Proyecto DEVIDA.
- Implementación de los consultorios de Psicología de EESS del primer nivel.
- Implementación del Centro de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer "Prevén", como un servicio médico destinado a difundir en la población una cultura de prevención, estimulando la adopción de estilos de vida saludables para así evitar enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad, etc.

#### **ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS**

##### **Análisis del Ambiente Externo e Interno e Identificación de Estrategias de Intervención que influyeron en el logro alcanzado**

- Elaboración de la programación de actividades en el 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.
- 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.
- Talleres virtuales de capacitación a coordinadores de salud sexual y reproductiva de la RIS Cajamarca sobre atención de gestantes en época de pandemia y atención integral de la gestante conjuntamente con DIRESA.
- Realización de actividades de promoción de la semana de la maternidad saludable y segura.
- Análisis y evaluación del avance de coberturas de los indicadores trazadores en forma mensual por parte del equipo del Programa Presupuestal Materno Neonatal.
- Análisis y evaluación del avance de coberturas de los indicadores con personal de los 65 establecimientos reunidos por micro redes, con las medidas de seguridad correspondientes.
- Evaluación de las encuestas FON 2021. 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).
- Reuniones técnicas con los coordinadores de salud sexual y reproductiva, de las 07 Microrredes.
- Coordinación con los Establecimientos de Salud Estratégicos para atención de las emergencias y partos.
- Articulación y reuniones trimestrales con el gobierno local para la actualización y homologación de padrón nominal del niño menor de 6 años.
- Dentro de las estrategias que se implementó en el año 2021, fueron las campañas de vacunación, como el cierre de brechas, en la cual se pudo captar a los niños que les faltaba iniciar o completar paquete de inmunizaciones.
- Análisis trimestral en el stock y disponibilidad de medicamentos e insumos para la atención en la suplementación preventiva y terapéutica del niño, con los responsables de la Oficina de Medicamentos y Drogas.
- 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 y educación.
- Fortalecimiento de capacidades al personal de salud en la atención integral del/la adolescente vía virtual.
- Socialización con los responsables de la etapa de vida sobre el VACAM.
- Se realizó el tamizaje con pruebas rápidas y moleculares, para determinar COVID 19, en adultos mayores realizando por el personal de los establecimientos de salud.
- Cartilla HISMINSA, operativa para todo el personal de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Actividades de capacitación, fortalecimiento de competencias técnicas y sensibilización al personal de los establecimientos de salud en Tuberculosis y VIH/SIDA, Hep. B, sífilis, etc., en actividades multidisciplinarias incluidas dentro del paquete de atención integral; así mismo, durante la emergencia sanitaria por COVID 19, tomando como pilar la confidencialidad de la atención que el diagnóstico amerita.
- Promoción de acciones coordinadas para lograr la participación activa de autoridades locales, familias, comunidades y población en general en la prevención y control de enfermedades metaxénicas y zoonosis.
- Reactivación de los Servicios de Odontología y Equipos de Salud Bucal: A nivel de la Red Integrada de Salud Cajamarca se propuso la reactivación de los servicios de forma paulatina primero se reanudaron las actividades preventivas, luego las recuperativas y finalmente las especializadas.
- Sostenibilidad: A pesar del impacto negativo que ha tenido la Covid 19 en los servicios de odontología a nivel nacional y local. Se propuso establecer mecanismos que nos permita mantener la entrega de los servicios de salud bucal a través de procedimientos factibles en el marco de la prevención y control de COVID 19, para mantener el interés y compromiso en la entrega de prestaciones de calidad, oportunas y con calidez.
- Monitoreo y seguimiento de la cobertura e indicadores de gestión y convenios en la atención integral de salud según curso de vida.



#### **Acciones relacionadas a las Intervenciones.**

- 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 por Covid-19.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia en los establecimientos para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales al CSMC "Esperanza de Vida" y Unidad de Hospitalización del HRDC.
- Realizar el acompañamiento clínico psicosocial por parte de los psicólogos a personas y familiares afectados por COVID-19 y a niños, niñas y adolescentes en estado de orfandad.
- 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.

#### **Relacionadas al presupuesto invertido.**

- Garantizar la sostenibilidad de la implementación del C. S.M.C "Esperanza de Vida" y Hogar Protegido; así como, garantizar los servicios de salud mental en las cabeceras de microrred.
- Implementar y gestionar la funcionalidad del Nuevo Centro de Salud Mental Comunitario en el distrito de Baños del Inca.

5.2.3.4. Objetivo Estratégico Institucional N°06: Mejorar el Acceso Equitativo a Servicios de Salud de Calidad de la Población de Cajamarca.

5.2.3.4.1. Unidad de Seguros.

Indicadores Sanitarios y actividades operativas.

CUADRO N.º 13: INDICADORES SALUD MENTAL. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.

INDICADOR SALUD MENTAL			
MICRO RED DE SALUD	Nº Afiliados	Nº Tamizados	Porcentaje
BAÑOS DEL INCA	60,082	6,953	11.57%
ENCAÑADA	14,949	3,626	24.26%
HUAMBOCANCHA BAJA	22,600	949	4.20%
JESUS	16,496	6,863	41.60%
MAGDALENA	27,816	4,410	15.85%
MAGNA VALLEJO	67,447	7,718	11.44%
NO PERTENECE A NINGUNA MICRORED	45,812	1,111	2.43%
PACHACUTEC	40,447	5,798	14.33%
<b>Total, general</b>	<b>295,649</b>	<b>37,428</b>	<b>12.66%</b>

Fuente: SIS

CUADRO N.º 14: INDICADORES DE TELESALUD, RIS CAJAMARCA, 2021.

INDICADOR DE TELESALUD			
Etiquetas de fila	Suma de Atenciones	Suma de Tele_Ago	Porcentaje
GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA	62329	8228	13.20%
BAÑOS DEL INCA	12866	1153	8.96%
ENCAÑADA	5784	684	11.83%
HUAMBOCANCHA BAJA	3029	409	13.50%
JESUS	7222	720	9.97%
MAGDALENA	11231	1062	9.46%
MAGNA VALLEJO	10799	1437	13.31%
NO PERTENECE A NINGUNA MICRORED	2250	1531	68.04%
PACHACUTEC	9148	1232	13.47%
<b>Total general</b>	<b>62329</b>	<b>8228</b>	<b>13.20%</b>

Fuente: SIS

Mediante el Decreto de Urgencia N° 046-2021, se dictaron medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan entre otros, ampliar la cobertura universal en salud, de manera inmediata, con el objetivo de asegurar la protección de toda la población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

En tal sentido, se Autoriza a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud Seguro Integral de Salud – IAFAS SIS a financiar la cobertura del PEAS y Plan Complementario de los afiliados en el marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019, así como a afiliarse a toda persona de nacionalidad peruana residente en el territorio nacional que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica

Por lo que, en nuestros puntos de digitación se logró realizar las afiliaciones pertinentes a la población en general, y así, lograr la afiliación de quienes no contaban con algún tipo de seguro.



**CUADRO N.º 15: LOGROS OBTENIDOS POR LA UNIDAD DE SEGUROS.**  
**RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

LOGROS OBTENIDOS 2021					
N.º	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE BENEFICIADOS	PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS	INVERSIÓN REALIZADA	CONCLUSIÓN
1	Convenio de Intercambio Prestacional en Salud entre Unidad Ejecutora de Salud Cajamarca – Hospital Simón Bolívar y El Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional Del Perú – SALUDPOL, en el marco del Decreto Legislativo N°1466 para atenciones COVID-19.	Miembros de la POLICIA NACIONAL DEL PERU y Derechohabientes.	100% de población adscrita a Saludpol que haya acudido a atenderse.	Se obtuvo S/. 930.000.00 en transferencia financiera por parte de SALUDPOL para asegurar la atención de sus afiliados	Convenio vigente, en ejecución se encuentra la adenda para cubrir atenciones NO COVID
2	Mejoramiento de servicios de Salud al ampliar ambientes para los establecimientos de salud Chontapaccha, La Tulpuna y Pachacútec.	Pobladores y familias adscritas a dichos establecimientos de salud, y personal de salud.	100% de población adscrita a dichos establecimientos que acudan a su atención.	S/ 50,100.00 en gasto por el servicio de alquiler de local	Se sigue contando con el servicio
3	Pago a funerarias y Beneficencia Pública por servicios brindados a fallecidos afiliados al SIS por COVID-19.	423 fallecidos afiliados al SIS por COVID-19, 2020 - 2021	100% pagos efectuados	S/ 1'960,235.50, se pagó a funerarias y Beneficencia Pública.	Ninguna deuda pendiente
4	Pago de las PES COVID-19 periodo 2020-2021 por parte del SIS Central.	RIS CAJAMARCA	99% de PES COVID19	S/. 1'960,235.50	Reconocimiento de los expedientes por COVID-19 que se encontraban observados de manera inconsistente
5	Fortalecimiento en los procesos de registro para mejoramiento de indicadores CAPITA a las IPRESS de la RIS Cajamarca	Personal de salud SERUMS	90%	S/. 10,000.00 (por conceptos de formatearía, viáticos, alimentación al personal de salud que asistió)	Se capacitó en Historia Clínica, Socialización sobre la RIS, correcto llenado de FUA y adecuado registro HIS.

**ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.**

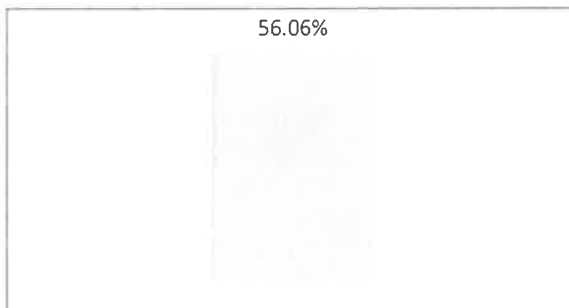
Al analizar las coberturas alcanzadas de los indicadores en el año 2021 (TELESALUD Y SALUD MENTAL) del Convenio Capitado con el SIS, las mismas que fueron por debajo del estándar, se identificó como principal problema el inadecuado registro del Formato Único de Atención, lo cual conlleva a un número elevado de fichas observadas, en ese sentido, se elaboró el PLAN DE CAPACITACION "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL CONVENIO CAPITADO" para la realización de capacitaciones presenciales con la participación del 100% de personal SERUMS, periodo I y II (junio y octubre) 2021, Jefes de Establecimientos, Jefes de Microrredes y encargados de la Unidad de Seguros de los establecimientos, para socializar el correcto llenado del FUA, según la RESOLUCION JEFATURAL 107-2015, "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL CORRECTO LLENADO DEL FORMATO UNICO DE ATENCION (FUA) EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO (IPRESS) PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS Y CONTRATOS APROBADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)" el cual, nos servirá para llegar a cumplir los indicadores en el año 2022; así como, evitar observaciones en Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP).



5.2.3.4.2. Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC).

• Indicadores de estructura

**GRÁFICO N.º 43: PORCENTAJE DE IPRESS QUE CUENTAN CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN OPERATIVO. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



FUENTE: OITE - SRC - RIS Cajamarca 2021.

Este indicador mide el grado de la capacidad de articulación en términos de comunicación para la coordinación de las referencias de la IPRESS de origen con la IPRESS de destino. Para este indicador se consideró los equipos móviles de las IPRESS priorizadas (37 equipos móviles). Sin embargo, para las coordinaciones de las referencias, se realiza con los equipos móviles del personal de salud de las IPRESS de la RIS Cajamarca.

**GRÁFICO N.º 44: GRADO DE INCLUSIÓN DE IPRESS EN SISTEMA DE TRANSPORTE PARA EL SRC. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

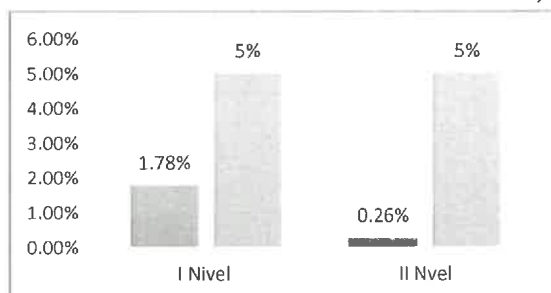


Fuente: OITE - SRC - RIS Cajamarca 2021.

Este indicador evalúa la capacidad de transportar a los pacientes del SRC, el grado de la capacidad de articulación de las IPRESS que cuentan con Unidades Móviles (ambulancias) para el transporte de pacientes en estado de emergencia.

● **Indicadores de Proceso**

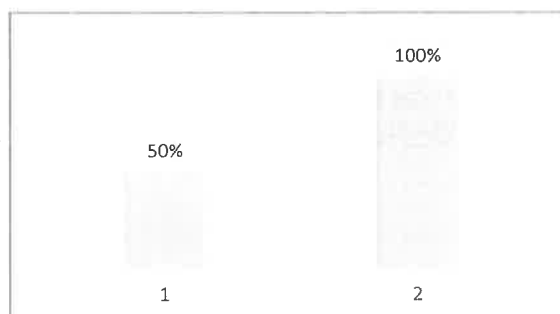
**GRÁFICO N°45: GRADO DE RESOLUTIVIDAD. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



Fuente: OITE – SRC- RIS Cajamarca 2021.

Este indicador estima la capacidad resolutoria de la IPRESS que realiza la referencia, como se muestra en el gráfico N° 45, las IPRESS de primer nivel tienen mejor capacidad resolutoria que la IPRESS del segundo nivel; sin embargo, ambos no se encuentran en el porcentaje óptimo (5%).

**GRÁFICO N.º 46: REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS REALIZADAS EN EL APLICATIVO REFCON EN EL MARCO DE LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

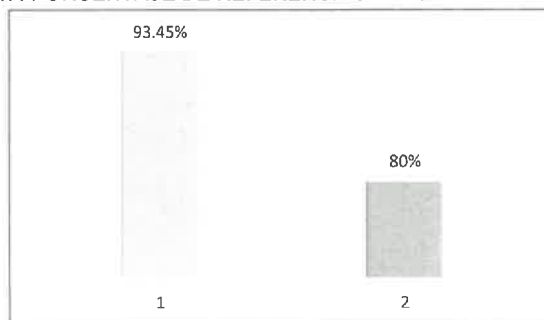


Fuente: OITE – SRC- RIS Cajamarca 2021.

En el presente indicador se evalúa el uso del Aplicativo REFCON logrando alcanzar el 50% para realizar las referencias a consulta externa, apoyo diagnóstico, de la IPRESS del primer y segundo nivel de atención de la RIS Cajamarca.

✓ **Porcentaje de referencias efectivas.**

**GRÁFICO N°47: PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



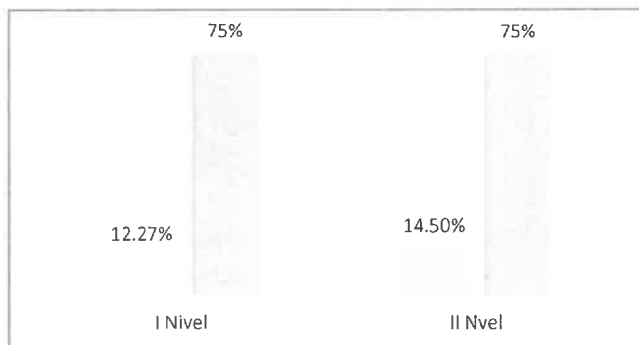
Fuente: OITE – SRC- RIS Cajamarca 2021.



Este indicador mide el cumplimiento de las referencias que se realizan, así como la confianza en la IPRESS de destino de la referencia será efectiva, se logró un 93.45% (20459 de 21894 referencias realizadas), superando lo aceptable que es 85%.

✓ Cobertura de Contrarreferencias.

GRÁFICO N.º 48: COBERTURA DE LA CONTRAREFERENCIA. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021



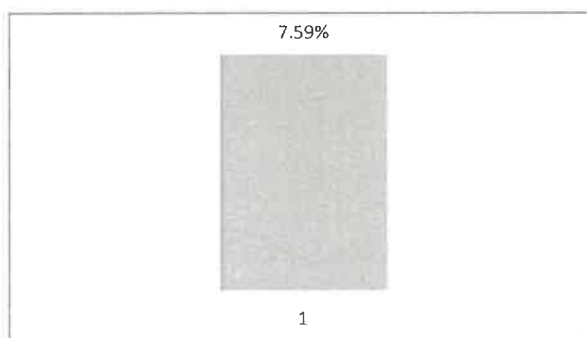
Fuente: OITE – SRC- RIS Cajamarca 2021.

Este indicador evalúa la efectividad del SRC en el establecimiento del origen de la referencia para realizar la contrarreferencia en el momento oportuno y continuar con la atención de los pacientes. Para el año 2021, se logró una cobertura de 12.27% (2 590) en el primer nivel y 14.50% (115) en el segundo nivel, logrando un 75% de las contrarreferencias de nuestros pacientes referidos.

• Indicadores de Resultado

✓ Porcentaje de muertes evitadas de emergencias obstétricas.

GRÁFICO N.º 49: PORCENTAJE DE MUERTES EVITADAS DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021

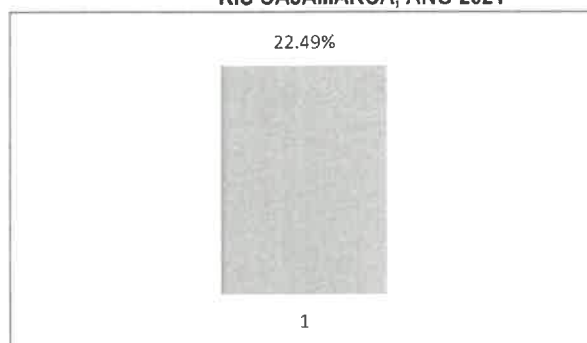


Fuente: OITE - SRC - PMN - RIS Cajamarca 2021

Este indicador de resultado mide la eficacia de SRC, del total de referencias de emergencias obstétricas (1 580) se evitaron un 7.59% de muertes maternas (120 casos) del total de IPRESS de la RIS Cajamarca, reportadas al programa Salud Materno Neonatal, siendo las patologías más frecuentes: Hemorragias, Hipertensión Gestacional y Sepsis.

✓ **Porcentaje de muertes evitadas.**

**GRÁFICO N.º 50: PORCENTAJE DE MUERTES EVITADAS.**  
**RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



Fuente: OITE – SRC- RIS Cajamarca 2021.

Este indicador de resultado mide la eficacia de SRC, del total de referencias de emergencias en general (2 688) se evitaron un 22.49% de muertes por todas las causas (649 casos) que fueron referidos de todas las IPRESS de la RIS Cajamarca en el año 2021.

**5.2.3.4.3. Telesalud.**

• **Implementación de IPRESS**

Para garantizar la implementación y funcionamiento de Telesalud en las IPRESS, contó con la asignación presupuestal en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, el monto de S/132,063.00 soles distribuidos en tres específicas de gasto, 2.3.2.2.2.2 Servicio de Telefonía fija, 2.6.3.2.3.1 Equipos Computacionales y Periféricos y 2.6.3.2.3.3 Equipos de Telecomunicaciones.

De ello, se logró implementar 13 (trece) Establecimientos de Salud priorizados en el año 2021, con la cual se fortalecía la atención a los pacientes, según detalle:

**CUADRO N.º 16: IPRESS PRIORIZADAS PARA IMPLEMENTACIÓN EN TELESALUD.**  
**RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

Nº	Microrred	Código Único	Nombre del establecimiento	Categoría
1	MAGDALENA	4625	ASUNCION	I-2
2	NO PERTENECE A NINGUNA MICRORRED	4655	SIMON BOLIVAR	II-E
3	MAGNA VALLEJO	4640	LA TULPUNA	I-3
4	HUAMBOCANCHA BAJA	4620	HUAMBOCANCHA BAJA	I-3
5	PACHACUTEC	4652	LUCMACUCHO	I-1
6	PACHACUTEC	4653	CHETILLA	I-2
7	MAGDALENA	4627	COSPAN	I-2
8	ENCAÑADA	4605	ENCAÑADA	I-3
9	JESUS	4646	JESUS	I-3
10	BAÑOS DEL INCA	4604	LLACANORA	I-2
11	BAÑOS DEL INCA	4603	MATARA	I-2
12	BAÑOS DEL INCA	4602	NAMORA	I-2
13	MAGDALENA	4633	SAN JUAN	I-3

Fuente: DITEI-RIS Cajamarca.

Se detalla la lista de los 07 (siete) establecimientos de salud seleccionados para la primera etapa.



**CUADRO N.º 17: LISTA DE IPRESS PRIORIZADAS PARA LA PRIMERA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN EN TELESALUD. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

Nº	Micro Red	Código Único	Nombre del establecimiento	Categoría
1	MAGNA VALLEJO	4645	MAGNA VALLEJO	I-3
2	HUAMBOCANCHA BAJA	4620	HUAMBOCANCHA BAJA	I-3
3	PACHACÚTEC	4653	CHETILLA	I-2
4	ENCAÑADA	4605	ENCAÑADA	I-3
5	JESUS	4646	JESUS	I-3
6	BAÑOS DEL INCA	4603	MATARA	I-2
7	MAGDALENA	4633	SAN JUAN	I-3

Fuente: DITEI-RIS Cajamarca.

**CUADRO N.º 18: LISTA DE IPRESS PRIORIZADAS PARA LA SEGUNDA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN EN TELESALUD RED CAJAMARCA- 2021.**

Nº	Micro Red	Código Único	Nombre del establecimiento	Categoría
1	MAGDALENA	4625	ASUNCIÓN	I-2
2	BAÑOS DEL INCA	4602	NAMORA	I-2
3	BAÑOS DEL INCA	4604	LLACANORA	I-2

Fuente: DITEI-RIS Cajamarca.

**CUADRO N.º 19: LISTA DE IPRESS PRIORIZADAS PARA LA TERCERA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN EN TELESALUD RED CAJAMARCA- 2021.**

Nº	Micro Red	Código Único	Nombre del establecimiento	Categoría
1	PACHACÚTEC	4657	PACHACÚTEC	I-4
2	PACHACÚTEC	4652	LUCMACUCHO	I-1
3	PACHACÚTEC	4627	COSPAN	I-2

Fuente: DITEI-RIS Cajamarca.

- Se implementó a cada IPRESS con 01 (una) computadora personal portátil y 01 (un) Sistema de Videoconferencia, servicio de internet de forma continua, así mismo, se implementó con mobiliario para sus unidades de telesalud (sillas giratorias y escritorios para todas las IPRESS con bienes destinados a la realización de actividades de telemedicina).
- Para el Hospital Simón Bolívar, cuyas actividades de Telesalud se articularon al Hospital Virtual Cajamarca, se contrató el servicio de internet, adquisición de tablets e impresoras para fortalecimiento de las actividades de Telesalud desde las áreas de Hospitalización y Emergencia COVID- 19 y No COVID-19.
- De la misma forma, se realizó la adquisición de tablets para facilitar el manejo de información y realizar telemonitoreos desde los Puntos de Vacunación, así como de Teléfonos de Voz IP y pago del servicio de telefonía fija para los PUNTOS COVID-19 y central telefónica del Hospital Virtual de la RIS Cajamarca.
- Ejecución de la primera fase del Proyecto de Acondicionamiento de Infraestructura para una Central de Telemedicina de la RIS Cajamarca, cuyo monto ascendió a un estimado de S/ 44,513.52 soles, y que se continuará con una segunda fase de implementación en el año 2022.
- **Ejecución de telecampanas y otras actividades de telesalud que beneficiaron a la población cajamarquina.**

Durante el año 2021, los médicos especialistas del Hospital Simón Bolívar, C.S. Baños del Inca, Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza de Vida" y médicos generales del C.S. Pachacútec, prestaron sus servicios como Teleconsultores, atendiendo a distancia a pacientes de toda la Región Cajamarca a través de Teleinterconsultas. Se participó de las telecampanas de 10 provincias de la Región Cajamarca, tal como se detalla:

**CUADRO N° 20: TELECAMPAÑAS ATENDIDAS POR IPRESS TELEINTERCONSULTORAS  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

Provincia/Red de salud	N° de telecampañas atendidas	Cantidad de pacientes beneficiados
Bambamarca	1	6
Celendín	4	101
San Ignacio	4	36
Contumazá	2	11
San Miguel	2	8
Chota	1	11
Santa Cruz	1	4
Cutervo	2	43
San Marcos	1	5
Jaen	2	25
<b>TOTAL</b>		<b>250</b>

Fuente: Telesalud-RIS Cajamarca

Por otra parte, RIS Cajamarca ejecutó 02 telecampañas organizadas por sus IPRESS y en articulación con otras instituciones, gestionado un trabajo multisectorial por la salud de las personas:

**CUADRO N°21: TELECAMPAÑAS DE SALUD ORGANIZADAS Y EJECUTADAS POR IPRESS  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

IPRESS	Instituciones involucradas	Cantidad de pacientes beneficiados
Pachacútec	CASA HOGAR DE LA NIÑA "BELÉN"	15
Magna Vallejo	CENTRO PENITENCIARIO "HUACARIZ"-INPE	60
Namora	MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL- Programa Nacional PAIS y sus 04 Tambos en la Provincia de Cajamarca (Huayán, Cochapampa, Vista Alegre y Caserío Shita Baja)	122
Chetilla		
Asunción		
Loritopampa		
<b>TOTAL</b>		<b>197</b>

Fuente: Telesalud-RIS Cajamarca

Cabe destacar que, las actividades de Telesalud se han desarrollado a demanda, principalmente en las IPRESS implementadas para tal fin, desarrollándose 98 358 atenciones, distribuidas de la siguiente manera:

**CUADRO N°22: REPORTE DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA.  
 RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

ACTIVIDADES	TOTAL
<b>A. TELECONSULTA</b>	<b>1,674</b>
A1. TELECONSULTA SÍNCRONA	1,649
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	25
<b>B. TELEORIENTACIÓN</b>	<b>84,045</b>
B1. TELEORIENTACIÓN SÍNCRONA	82,641
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	1,404
<b>C. TELEMONITOREO</b>	<b>12,028</b>
C1. TELEMONITOREO	12,028
<b>D. TELEINTERCONSULTA</b>	<b>611</b>
D1. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	189
D2. SÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	399
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	0
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	23

Fuente: DITEI-Red Cajamarca

- Call Center**

Inicialmente el Hospital Virtual Cajamarca realizaba acciones mixtas, derivadas de la necesidad de la población de recibir atención presencial y articular servicios de Telemedicina; sin embargo,



a fin de reordenar las acciones del Call Center del Hospital Virtual, se separaron sus acciones presenciales de las virtuales, siendo estas últimas las únicas contempladas a cumplirse. Así, se reportaron en su central telefónica los siguientes productos:

- 13 316 llamadas contestadas y atendidas en todo el año en el CALL CENTER DEL HOSPITAL VIRTUAL.
- 16 316 registros de pacientes afiliados al SIS en el CALL CENTER.
- Toma de muestras Moleculares a pacientes contra la COVID – 19, con un total de 2 496.
- Verificación de afiliación de pacientes SIS, con un total de 3 170.
- Derivación de pacientes SIS a la línea de TELEATIENDO, con un total de 3 150.
- Programación de pacientes SIS para la vacunación contra la COVID – 19, con un total de 4 500.



#### 5.2.3.4.4. Programa Presupuestal Disminución de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.

Se implementó el documento técnico “Guía Técnica de Atención Pre Hospitalaria de Emergencias y Urgencias” en las 66 IPRESS de la RIS Cajamarca.

Así mismo, se realizó la evaluación del Programa Presupuestal; sin embargo, por motivos de la emergencia sanitaria por Covid-19 no se pudo realizar el monitoreo y supervisión presencial a la IPRESS de la RIS Cajamarca. Considerando que, se contó con el Plan de Monitoreo y Supervisión del Programa Presupuestal.



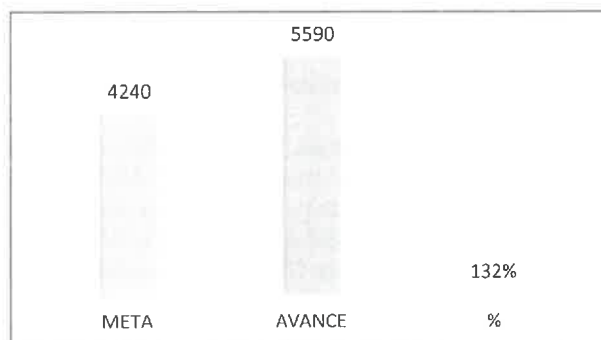
GRÁFICO N°51: ATENCIÓN DE TRIAJE AL PROGRAMA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS.



Fuente: OITE - PP104 - RIS Cajamarca 2021.

El indicador de triaje se evalúa en el II nivel de atención (Hospital Simón Bolívar), alcanzando 142% por sobre la meta programada, debido a la gran demanda de dicha IPRESS no solo de la IPRESS del I nivel sino también de IPRESS de toda la Región Cajamarca.

GRÁFICO N°52: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA.



Fuente: OITE - PP104 - RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N.º 52, se observa que, se programó 4 240 atenciones por emergencias y urgencias básicas para el 2021, logrando 5 590 atenciones de emergencia y urgencias de las IPRESS del primer nivel de la RIS Cajamarca, representando un 132%.

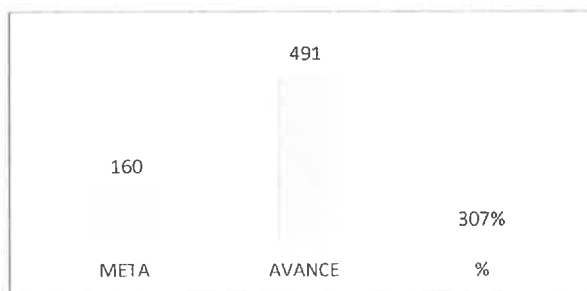
GRÁFICO N°53: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA.



Fuente: OITE - PP104 - RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N.º 53, se muestra un logro de 111% en la atención de emergencias y urgencias especializadas en la IPRESS (Hospital Simón Bolívar) de la RIS Cajamarca, representando a 2 613 atenciones de emergencia y urgencias tanto de las IPRESS del I nivel de atención de la RIS Cajamarca y otras IPRESS de la Región Cajamarca.

GRÁFICO N°54: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA.

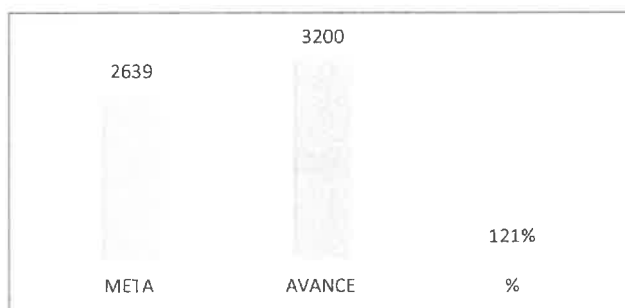


Fuente: OITE - PP104 - RIS Cajamarca 2021.



En el gráfico N.º 54, referente a la atención de la emergencia quirúrgica brindada por el Hospital Simón Bolívar la meta fue superada ampliamente (307%), debido a la reapertura de Centro Quirúrgico para la atención de emergencias quirúrgicas de la IPRESS de la RIS Cajamarca, y ser un centro referencial de IPRESS de toda la Región Cajamarca.

**GRÁFICO N.º 55: SERVICIO DE TRASPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE.**



Fuente: OITE - PP104 - RIS Cajamarca 2021.

En el gráfico N.º 55, en el indicador de Transporte asistido de la emergencia vía terrestre se logró 3 200 atenciones, superando la meta inicial para el año 2021 (2 639), demostrando la articulación de la IPRESS de la RIS Cajamarca para el apoyo con ambulancia en caso de emergencia.

**5.2.3.4.5. Servicios de Salud.**

• **Creación de IPREES.**

- Elaboración de opinión técnica de creación IPRESS solicitadas: Tual, Callatpampa, Michiquillay, Puyllucana, Hogar Protegido y Construcción de IPRESS en Barrio la Esperanza.
- Opinión Técnica de Creación Laboratorios Clínicos del Hospital II-E- Simón Bolívar y del Puesto de Salud Cospán.
- Revisión del expediente de solicitud de Creación de IPRESS Michiquillay, emisión del expediente de solicitud de Creación de IPRESS Michiquillay y emisión de Opinión Técnica Negativa por no Cumplir con Requisitos de acuerdo a Normatividad.
- RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 29-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP con fecha 18 de enero del 2022, que Aprueba la CREACIÓN y FUNCIONAMIENTO del Establecimiento de Salud CALLATPAMPA, ubicado en el centro poblado CALLATPAMPA, Distrito de Magdalena, Provincia y Departamento de Cajamarca de la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Cajamarca de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.

• **Supervisión y Monitoreo.**

Aplicación de Fichas de Monitoreo a IPRESS y elaboración de Actas de Acuerdos y Compromisos de 26 IPRESS, correspondientes a las Micro Redes: Baños del Inca, Encañada y Jesús, de las cuales 22 IPRESS obtuvieron calificación REGULAR y 4 IPRESS con calificación BUENA.

**CUADRO N.º 23: RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN DEL MONITOREO VIRTUAL A IPRESS I-1 y I-2. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

IPRESS	CATEGORIA	PUNTAJE	% ALCANZADO	CALIFICACION
<b>I-MR. BAÑOS DEL INCA</b>				
APALIN ALTO	1-1	17	70.8	REGULAR
HUANICO	1-1	19	79.2	REGULAR
QUELLUACOCHA	1-1	15	65.2	REGULAR
TRIUNFO	1-1	21	79.2	REGULAR
HUACATAZ	1-1	17	70.8	REGULAR

MASMA	1-1	15	62.5	REGULAR
SARIN	1-1	19	79.2	REGULAR
OTUZCO	1-2	20	83.3	ALTO
STA. BARBARA	1-2	18	75.0	REGULAR
COMBAYO	1-2	18	75.0	REGULAR
MATARA	1-2	21	87.5	ALTO
NAMORA	1-2	20	83.3	ALTO
<b>II-MR. ENCANADA</b>				
SAN LUIS POLLOQUITO	1-1	19	79.2	REGULAR
YERBA BUENA	1-1	15	62.5	REGULAR
CHAMCAS	1-1	17	70.8	REGULAR
MICUYPAMPA	1-1	18	75.0	REGULAR
LA VICTORIA	1-1	18	75.0	REGULAR
EL MANGLE	1-1	18	75.0	REGULAR
<b>III-MR. JESUS</b>				
LORITO PAMPA	1-1	18	75.0	REGULAR
HUALQUI	1-1	18	75.0	REGULAR
YANAMARCA	1-1	19	79.2	REGULAR
SAN PABLO DE JESUS	1-2	19	79.2	REGULAR
EL CARMEN	1.1	20	83.3	ALTO



Los componentes que se tomaron en cuenta fueron los siguientes:

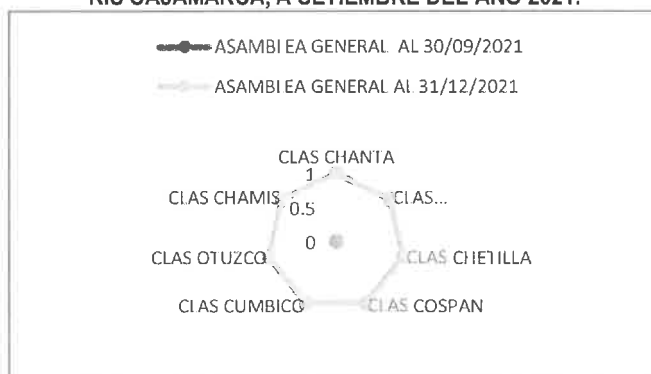
- Funciones de la IPRESS, de los Equipos de Intervención Integral, recomendaciones de uso de EPP según nivel de exposición a infecciones por Covid-19, Estrategias Sanitarias y disponibilidad de Medicamentos, según Estrategias Sanitarias: Etapa Vida Niño, Salud Sexual y Reproductiva, TBC-VIH, Metaxénicas y Zoonóticas, Daños No Transmisibles, Salud Bucal, Cáncer, Salud Mental y Nutrición. Salud Sexual y Reproductiva.
- Los Estándares que se utilizaron para la calificación fueron los siguientes:

**CUADRO N. °24: ESTÁNDARES DE CALIFICACIÓN.**

NIVELES DE AVANCE	PROMEDIO ALCANZADO	CALIFICACIÓN
MÍNIMO	Igual o menor de 60%	Bajo
INTERMEDIO	Mayor de 60% y menor a 80%	Regular
ADECUADO	Igual o mayor a 80%	Alto

- **Comités de Administración Local en Salud.**

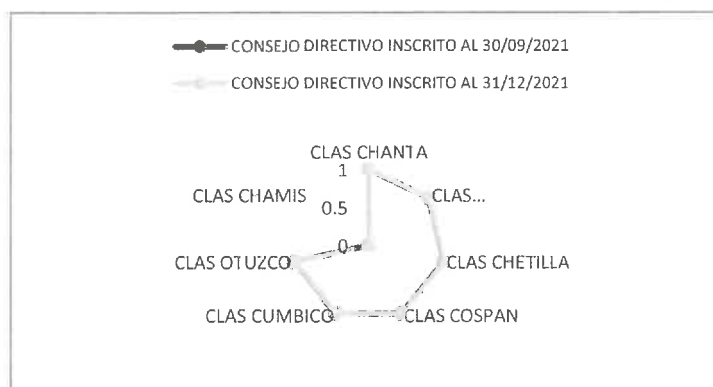
**GRÁFICO N°56: ORGANIZACIÓN INTERNA DE LAS IPRESS CLAS RIS CAJAMARCA, A SETIEMBRE DEL AÑO 2021.**



Fuente: Servicios de Salud.

Según el gráfico N° 56 se puede observar que, la organización interna de las 07 IPRESS CLAS al periodo del 30/09/2021, las asambleas generales se encontraban sin vigencia, las asociaciones CLAS COSPAN Y CUMBICO sin vigencia desde los años 2014 y 2015 respectivamente, CLAS CHOROPAMPA con asamblea vigente del 2019 y las demás asociaciones CLAS sin vigencias desde el año 2020; durante el último trimestre del año 2021 como coordinación CLAS se trabajó y logró cumplir con algunos procesos como activar las Asambleas Generales de las 07 asociaciones CLAS de la jurisdicción de la RIS CAJAMARCA.

**GRÁFICO N°57: ORGANIZACIÓN INTERNA DE LAS IPRESS CLAS RIS CAJAMARCA, A PARTIR DE OCTUBRE DEL AÑO 2021.**



Fuente: SUNARP- N° títulos.

Según el gráfico N° 57 se puede observar que, la organización interna de las 07 IPRESS CLAS al periodo del 30/09/2021 se encontraban todos los consejos directivos sin INSCRIPCIÓN EN SUNARP; después de lograr la activación de las asambleas generales de las 07 asociaciones CLAS, se lograron inscribir a 06 asociaciones CLAS en SUNARP.

**5.2.3.4.6. Promover el uso racional de medicamentos en EE. SS del primer y segundo nivel de atención.**

**GRÁFICO N°58: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



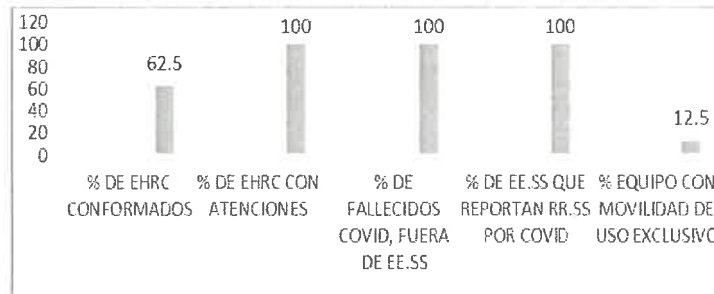
Fuente: SIS

En el gráfico N° 58 se observa que, según información SIS en cuanto a la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos a nivel de RIS Cajamarca, se alcanzó 89.76%.

**5.2.3.5. Objetivo Estratégico Institucional N°10: Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un Contexto de Cambio Climático.**

**ACCIONES RELACIONADAS A COVID-19**

**GRÁFICO N.º 59: PORCENTAJE DE EQUIPOS HUMANITARIOS DE RECOJO DE CADÁVERES (EHC) – COVID- 19.**



Fuente: DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD – RIS CAJAMARCA

**CUADRO N.º 24: N° DE EQUIPOS HUMANITARIOS DE RECOJO DE CADÁVERES (EHC) – COVID- 19**

AÑO 2021			
INDICADORES	DENOMINADOR	NUMERADOR	%
% DE EHC CONFORMADOS	5	8	62.5
% DE EHC CON ATENCIONES	5	5	100
% DE FALLECIDOS COVID, FUERA DE EE.SS	75	75	100
% DE EE.SS QUE REPORTAN RR.SS POR COVID	1	1	100
% EQUIPO CON MOVILIDAD DE USO EXCLUSIVO	1	8	12.5

- Durante el año 2021, se logró conformar a 5 Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres por el Covid-19, alcanzado un avance de 62.5%.
- Se logró atender los casos de 75 fallecidos en diferentes lugares dentro de nuestra jurisdicción

**Saneamiento Básico: Indicador agua**

**GRÁFICO N.º 60: PORCENTAJE DE AGUA SEGURA PARA CONSUMO HUMANO. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**



Fuente: DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD – RIS CAJAMARCA



**CUADRO N.º 25: PORCENTAJE DE CENTROS POBLADOS CON SISTEMA DE AGUA QUE CUENTAN CON VIGILANCIA. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021**

<b>1. INDICADOR DE AGUA CONSUMO HUMANO</b>	<b>2021</b>
Nº CENTROS POBLADOS CON SISTEMAS DE AGUA POTABLE VIGILADOS X 100	424
TOTAL DE CENTROS POBLADOS CON SISTEMAS DE AGUA POTABLE	665
<b>COBRTURA</b>	<b>63.76</b>

Fuente: DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD – RIS CAJAMARCA

- Durante el año 2021, se alcanzó vigilar a 424 Sistemas de Agua Potable, equivalente a 63.76 %; ello, debido al difícil acceso para la toma de muestra.

**ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.**

- Trabajo conjunto con ONG's, Municipalidades, Fiscalía de Prevención del delito, PROMSA, PAN.
- Fortalecimiento de capacidades JASS.
- Seguimiento periódico a actividades implementadas.
- Asistencia técnica a personal de salud.
- Sensibilización a población en medidas de Bioseguridad.
- Trabajo articulado con epidemiología, municipalidades distritales para la vigilancia de vectores.

**DEFENSA NACIONAL**

La Coordinación de Defensa Nacional de la Red Integrada de Salud Cajamarca está dirigido a identificar y ejecutar actividades y tareas para la protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probable y cercana ocurrencia, y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que de dichos eventos se deriven.

**Implementación con Oferta Móvil en los distintos puntos de vacunación contra Covid – 19, según detalle:**

- Punto de vacunación Coliseo San Sebastián.
- Punto de vacunación Hospital Simón Bolívar.
- Punto temporal de vacunación en Jr. Junín cruce con Jr. Tarapacá, distrito de Cajamarca.
- Apoyo logístico en las campañas "Yo me apunto" de tamizaje Covid – 19 en distintos puntos de la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Elaboración y socialización de reportes climáticos, reportes de daños a la salud e infraestructura durante el transcurso de todo el año.
- Reporte de los EDAN respectivos de los eventos adversos según sea el caso.
- Desarrollo de simulacros de sismo programados durante el año 2021, y envío del reporte de fichas e información del simulacro al COE DIRESA.

Nº	ITEM	META	REALIZADO	% DE EJECUCION
----	------	------	-----------	----------------

uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

**Av. La Cantuta 1244**  
**Cajamarca**





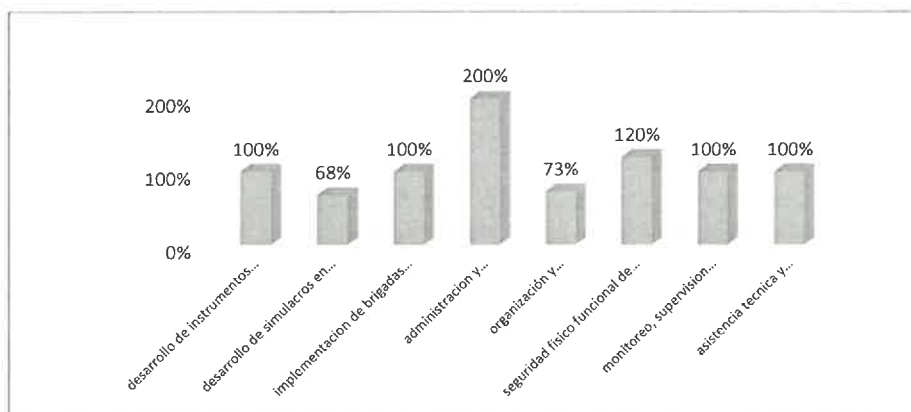
1	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	3	3	100%
2	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	22	15	68%
3	Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres	2	2	100%
4	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para las asistencias frente a emergencias y desastres	1	2	200%
5	Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres	30	22	73%
6	Seguridad físico funcional de servicios públicos	10	12	120%
7	Monitoreo, supervisión evaluación de productos y actividades en gestión de riesgos	6	6	100%
8	Asistencia técnica y acompañamiento en gestión de riesgos y desastres	4	4	100%

**CUADRO N.º 26: EJECUCIÓN DE METAS PP 068. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**

Fuente: Coordinación PP 068-RIS CAJAMARCA



**GRÁFICO N.º 61: EJECUCIÓN DE METAS PP 068. RIS CAJAMARCA, AÑO 2021.**



Fuente: Coordinación PP 068-RIS CAJAMARCA

#### **ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.**

- Se cuenta como medio alternativo de comunicación, un grupo de WhatsApp en el que se involucran las distintas áreas como defensa nacional, proyectos e infraestructura, servicios auxiliares, servicios de salud; con la finalidad de agilizar el flujo de la información y realizar las coordinaciones necesarias para las distintas intervenciones en las IPRESS.
- Se cuenta como medio alternativo de comunicación, un grupo de WhatsApp con los coordinadores de defensa de cada una de las Microrredes con la finalidad de realizar los reportes de daños a la salud dentro de la jurisdicción respectiva, así como realizar coordinaciones permanentes.
- Se realizó inspecciones conjuntas con el área de Proyectos e Infraestructura, Servicios Auxiliares a los establecimientos de salud según prioridad de la necesidad; generando informes técnicos por el área de Proyectos e Infraestructura, para intervención por el área de servicios auxiliares de ser el caso y/o gestionar el presupuesto por el área de Defensa Nacional, y con ello atender la solicitud de mejora de dichos establecimientos.

#### **Salud Ocupacional**

uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

**Av. La Cantuta 1244**  
**Cajamarca**

- En la Red Integrada de Salud Cajamarca (RIS) a partir del 01 de marzo del 2021, se cuenta con un profesional médico, con asignación de funciones como Médico Ocupacional que depende orgánicamente de la Dirección de Vigilancia en Salud y tiene funciones adicionales como responsable del proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos. En las Micro Redes, Hospital Simón Bolívar y CS Mental Comunitario, se asignó un responsable de salud ocupacional y un responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para dirigir las actividades correspondientes en los establecimientos de salud.
- La RIS Cajamarca se encuentra en proceso de organización del servicio de Salud Ocupacional y de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Las actividades están lideradas por el profesional médico de la sede central.
- Las actividades de Vigilancia Médica Ocupacional, son de manera permanente en todo el tiempo en el que el trabajador se encuentra contratado. Dichas actividades se centran en realizar medidas preventivas promocionales para evitar la presencia de alguna patología producto del trabajo como para evitar complicaciones de alguna condición que pueda tener dicho colaborador.
- Dentro de estas actividades se consideró el estudio y análisis de los resultados de cada uno de los exámenes médicos ocupacionales, entrevistas personales al momento de brindarles dichos resultados, seguimiento de descansos médicos prolongados, entre otras actividades que puedan requerir la intervención médica ocupacional, todo ello relacionado o contribuir en alguna modificación de sus actividades laborales.



#### Actividades de gestión realizadas por el área de salud ocupacional.

##### Organización del servicio de salud ocupacional

- Se organizó el Servicio de Salud Ocupacional en todas las unidades orgánicas de la RIS Cajamarca, a cargo de médicos responsables, con quienes se realiza las coordinaciones respectivas para estandarizar acciones de control en beneficio de los trabajadores.
- Implementación de la matriz epidemiológica de salud de los trabajadores de la RIS Cajamarca:
- Implementación de la matriz epidemiológica de salud la sede administrativa y unidades orgánicas asistenciales de la RIS Cajamarca, la cual contiene toda la información del estado de salud de los trabajadores.

##### Capacitaciones en temas relacionados a Salud Ocupacional.

- Vacunación contra COVID-19 y Cadena de frío.
- Mitos y verdades sobre la vacuna COVID-19
- Sensibilización sobre accidentes punzocortantes
- Medidas de bioseguridad
- Se cumplió con presentar todos los informes solicitados por DIRESA Cajamarca:
  - ✓ Registro mensual de accidentes de trabajo.
  - ✓ Informe consolidado de la implementación de la estrategia global de protección de la salud de los trabajadores de salud (formato A), de forma trimestral.
  - ✓ Informe consolidado del programa de prevención y erradicación del trabajo infantil (formato B), de forma semestral.

##### Inspecciones de salud ocupacional

Se realizaron inspecciones de salud ocupacional en diferentes establecimientos, con el objetivo de detectar condiciones inseguras que generen riesgos ocupacionales y proponer acciones correctivas y preventivas con la finalidad de evitar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

- ✓ Los establecimientos inspeccionados fueron: CS Magdalena, CS Asunción, CS Sa Juan, CS Choropampa, CS Magna Vallejo, CS Huambocancha, CS Encañada, CS Jesús, Hospital Simón Bolívar.

#### **ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS**

uecajama:ca@redsaludcajamarca.gob.pe

**Av. La Cantuta 1244**  
Cajamarca

- Designación de médicos responsables de salud ocupacional, en las Micro Redes, Hospital y CM comunitario, para el trabajo coordinado con el médico responsable de salud ocupacional de la sede administrativa de la RIS Cajamarca.
- Reuniones con los responsables de salud ocupacional para acuerdos sobre acciones ante normas de nivel central.
- Asesoría técnica a los responsables de salud ocupacional sobre vigilancia médica ocupacional.
- Socialización de documentos de gestión a través de la página web de la RIS Cajamarca.



### 5.3. PRINCIPALES CONVENIOS.

#### 5.3.1. Segundo Convenio de Asignación por Desempeño en el Marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED):

El Convenio firmado entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Economía y Finanzas, y el Gobierno Regional de Cajamarca, tiene por finalidad impulsar el logro de los resultados sociales establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social con énfasis en el Desarrollo Infantil Temprano (DIT).

En ese marco del convenio FED, por cumplimiento de los compromisos de mejora, en el mes de junio, se logró una transferencia de S/. 256,213 .00, y en el mes de noviembre una transferencia de s/. 14,473.00.

Durante el año 2021, se tuvo 02 periodos de evaluación:

#### ✓ Periodo Julio y agosto de 2021:

*SIII.01: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.*

#### CUADRO N° 27: AVANCES DE COMPROMISOS DE GESTIÓN, PERIODO JULIO Y AGOSTO 2021.

Compromiso de gestión	Indicador	% de Avance	
		Julio	Agosto
CG SIII-01: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento, que reciben hierro en gotas.	SIII-01: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.	67.3 %	62.2 %

#### CUADRO N°28: FACTORES QUE HAN DIFICULTADO Y/O FAVORECIDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN, PERIODO JULIO Y AGOSTO 2021.

Factores que han dificultado y/o favorecido el cumplimiento de metas	Acciones implementadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padrón nominal no homologado y desactualizado en niños menores de 3 años, debido a la migración de niños a otros lugares, así mismo, existen niños(as) con datos incompletos; lo que incrementa las metas de las IPRESS del ámbito de la Red de Salud Cajamarca.</li> <li>• Niños (as) de las IPRESS alejadas cuentan con Certificado Nacido (CN) manual, debido a que no cuentan con señal de internet, lo que dificulta el trámite del DNI.</li> <li>• La consulta externa del Hospital Simón Bolívar fue suspendida debida a la emergencia sanitaria; además de tener la brecha de recurso humano para las atenciones de suplementación de anemia.</li> <li>• La RENIEC atiende a los usuarios con citas limitadas, por lo que, hasta la fecha no cuentan existen niños (as) sin DNI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulación y coordinación mediante reuniones trimestrales con las Municipalidades de los distritos de Cajamarca y responsables de Padrón Nominal de las IPRESS, con la finalidad de analizar los indicadores, homologación y actualización de Padrón Nominal de niños menores de 6 años.</li> <li>• Coordinación con el área de Materno Neonatal en la creación de usuarios y claves para el registro de CNV en línea.</li> <li>• Reapertura de la Oficina Registral Auxiliar (ORA) – RENIEC en las IPRESS de Baños del Inca, y gestión para la reapertura de las Oficina Registral Auxiliar (ORA) en las IPRESS de Pachacútec y Hospital Simón Bolívar, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad necesarios; con la finalidad de la emisión y/o regularización del documento de identidad de manera oportuna.</li> </ul>







- Debido a la emergencia sanitaria COVID-19; parte del recurso humano de las IPRESS se encuentran en trabajo remoto, lo que limita la consulta externa, así mismo, cuentan con cupos limitados para las atenciones y seguimiento de niños.
- Debido al desabastecimiento de hierro polimaltoso y sulfato ferroso en gotas en las IPRESS en los meses de abril y mayo; se ha realizado la entrega de sulfato ferroso en jarabe; sin embargo, éste genera rechazo por los niños y falta de adherencia en los niños menores de 6 meses.
- Dificultad en el registro HIS por parte del personal de salud, lo cual es generado por los constantes cambios de presentación y cantidades de los productos farmacéuticos para la suplementación preventiva y terapéutica de la anemia.
- Referente a los medicamentos hay débil verificación en el ICI, por lo que la disponibilidad en algunas IPRESS es irreal.
- Débil control de calidad del sistema de registro HIS a nivel del MINSA.
- El Hospital Simón Bolívar cuenta con una oferta móvil para dichas atenciones que no se realizan de manera presencial (telemonitoreo), lo que ayuda a la suplementación e identificación de niños.
- Reapertura progresiva de atenciones diferenciadas NO COVID en las IPRESS desde el mes julio.
- El personal en trabajo en remoto realiza las actividades telemonitoreo y teleorientación a los niños que no acuden a la atención de prevención y control de anemia.
- Fortalecimiento de capacidades en el personal de salud de manera virtual y presencial en el registro HIS.
- Se realizó la redistribución y distribución de medicamentos e insumos a todas las IPRESS, garantizando la disponibilidad de las atenciones de prevención y control de la anemia para el tercer trimestre.
- En relación a la disponibilidad de medicamentos e insumos se realiza monitoreo mensual del stock real con el ICI, según reporte enviado por cada IPRESS.
- Continuar con la remisión quincenal de los reportes planos, con la finalidad de realizar el seguimiento oportuno y toma de acciones, para posteriormente verificar su cumplimiento.
- Continuar con la remisión semanal de los reportes nominales de los niños(as) a suplementar, con la finalidad de realizar el seguimiento oportuno y toma de acciones, para posteriormente verificar su cumplimiento, lo cual se hace llegar de manera semanal al personal responsable de la etapa de vida niño y ESANS mediante correo y WhatsApp.

*SII.02: 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.*

**CUADRO N°29: AVANCES DE COMPROMISOS DE GESTIÓN, PERIODO JULIO Y AGOSTO 2021.**

Compromiso de gestión	Indicador	% de Avance	
		Julio	Agosto
CG SIII-02: Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.	SIII-02: 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.	73.5%	66.0%

**CUADRO N°30: FACTORES QUE HAN DIFICULTADO Y/O FAVORECIDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN, PERIODO JULIO Y AGOSTO 2021.**

Factores que han dificultado y/o favorecido el cumplimiento de metas	Acciones Implementadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Padrón nominal no homologado (migración fuera de la región, direcciones y referencias incompletas y sin número de celular), lo que ocasiona el incremento de metas en la jurisdicción de la Red de Salud Cajamarca. Adicionalmente, la RENIEC atiende a la población con citas limitadas por lo cual algunos niños no cuentan con DNI en la actualidad.</li> <li>Débil registro y control de calidad del HIS, debido a cambio de esquema y códigos.</li> <li>Escaso Recurso Humano (nutricionistas) en las IPRESS para un mejor seguimiento de niños con anemia.</li> <li>La dificultad en el registro HIS por el personal de salud es generado por los constantes cambios de presentación y cantidades de los productos farmacéuticos para la suplementación preventiva y terapéutica de la anemia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Articulación y coordinación mediante reuniones trimestrales con las municipalidades de los distritos de Cajamarca y responsables de Padrón Nominal de las IPRESS, para analizar los indicadores, homologación y actualización de Padrón Nominal de niños menores de 6 años.</li> <li>Monitoreo y supervisión en la suplementación preventiva y terapéutica en las IPRESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca, priorizando aquellos que se encuentran con coberturas bajas.</li> <li>Gestión de contratación y rotación de profesional en nutrición para los establecimientos de mayor demanda.</li> <li>Continuar garantizando la disponibilidad de medicamentos e insumos para las atenciones de prevención y control de la anemia.</li> <li>Fortalecimiento de capacidades en el personal de salud de manera virtual y presencial en el registro HIS.</li> <li>Redistribución y distribución de microcubetas con prioridad a las IPRESS con disponibilidad menor a 1 mes.</li> </ul>



✓ Periodo agosto 2021 – enero 2022

**CUADRO N°31: AVANCES DE COMPROMISOS DE GESTIÓN, PERIODO AGOSTO 2021 – JULIO 2022**

INDICADOR	BASAL	META	AVANCE MENSUAL (%)				
			AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
SI-01: Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.	83.7%	META ENERO 2022: 85.7% META JULIO 2022: 87.7%	80.9	77.4	74.4	82.7	81.6
SI-02: Recién nacidos en IPRESS del nivel regional, cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) al mes de vida; para Hipotiroidismo, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística.	5.6%	META ENERO 2022: 25.6% META JULIO 2022: 35.6%	7.9	10.5	15.5	21.3	24.4
CG 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.	19.9%	META ENERO 2022: 35% META JULIO 2022: 51%	35.4	37.5	28.3	28.3	31.0
CG SIII-02: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.	69.10%	META ENERO 2022: 77.1% META JULIO 2022: 80%	68.3	68.6	63.6	67.2	67.3
CG 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.	59.50%	META ENERO 2022: 71.3% META JULIO 2022: 75%	74.4	63.6	69.1	68.6	66
SI-06: Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades priorizadas.	>7MESES 17.9%	META ENERO 2022: 25%	21.4	26.7	33.5	37.5	31.2
V.01.01 80% de Gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de	45.40%	META ENERO 2022: 80%	74	81	74.6	80.7	76.1



violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.		META JULIO 2022: 80%					
V.01.02 Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.	1.50%	META ENERO 2022: 5% META JULIO 2022: 6%	0.2	0.2	0	0.3	0
V.01.03 Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.	0.00%	META ENERO 2022: 25% META JULIO 2022: 30%	0	0	0	0	0
VI-02: Usuarías nuevas en el servicio de planificación familiar - PPF con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, del nivel regional.	19.90%	META ENERO 2022: 31.9% META JULIO 2022: 39.9%	6.2	5.8	20.5	31.3	46.1

### 5.3.2. 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 2020, estableciéndose las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2020, los que fueron evaluados en el año 2021.

**CUADRO N°32: PORCENTAJE ALCANZADO EN LOGRO DE MI, ID Y CM CONVENIO DE GESTIÓN, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.**

N°	FICHA TÉCNICA	LOGRO ALCANZADO	% DE CUMPLIMIENTO	PUNTAJE FINAL
1	Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado	3.93	100	20
2	Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descartar de anemia y suplementación con hierro	7.38	100	20
3	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED	13.00	0	0
5	Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo	21.04	12.25	1.72
7	Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	0.00	100	22
13	Disponibilidad de medicamentos esenciales	86.06	60.2	6.02
<b>TOTAL</b>				<b>69.74</b>

Fuente: MINSA

**CUADRO N°33: PORCENTAJE ALCANZADO POR IPRESS, CONVENIO DE GESTIÓN, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2020.**

IPRESS	%LOGRO ALCANZADO
MICAELA BASTIDAS	63.60
LUCMACUCHO	63.60
SANTA BARBARA	61.00
EL MANGLE	64.50
ENCAÑADA	64.50
YANACANCHA BAJA	64.50
COMBAYO	64.50
SAN LUIS DE POLLOQUITO	64.50
CHILIMPAMPA	63.60
AYLAMBO	63.60
EL TRIUNFO	63.20
NAMORA	63.20
HUANICO	63.20
SARIN	63.20
PUESTO DE SALUD QUELLUACocha	63.20
SUNCHUBAMBA	62.70
SAN PABLO DE JESUS	62.40
COSPAN	62.00
EL CARMEN	61.00
HUALQUI	61.00
LORITOPAMPA	61.00
JESUS	61.00

Fuente: MINSA

**5.3.3. Convenios de Cooperación Interinstitucional.**

**CUADRO N° 34: CONVENIOS ESPECÍFICOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITOS, RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA, PERIODO 2021.**

INSTITUCIONES	2021
MUNICIPALIDADES	08
PÚBLICAS Y PRIVADAS	08
HOSPITALES	-
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

Fuente: Dirección de Planeamiento y Presupuesto.

Dentro de los Convenios Específicos de Cooperación Interinstitucional están Entidades Privadas y Públicas, y Asociaciones sin fines de Lucro: Colectivo Cajamarca Respira, Water For People, SALUDPOL, Asociación Mutualista del Perú.



## VI. CONCLUSIONES.

### 5.1. Relacionadas a la gestión.

- Contar con una Unidad ejecutora nos ha permitido implementar procesos de trabajo satisfactorios.
- El trabajo articulado con otras coordinaciones y estrategias en salud ha contribuido a intervenir de manera oportuna en la mejora de la salud de nuestra población.
- El monitoreo constante y trabajo coordinado con nuestros pares en Micro redes y Establecimientos de salud fortalece el trabajo.
- Espacios de concertación con las Entidades Públicas, Gobiernos Locales permitieron un mejor trabajo articulado.
- Disponibilidad de la Gestión para la mejora del trabajo.
- Conocer la problemática de la salud local permite un mejor abordaje e intervención para contribuir a mejorar los problemas de salud.
- Implementar acciones de comunicación para socializar las medidas de prevención y control de la transmisión de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.
- Mejora de la comunicación intersectorial y trabajo en conjunto para fortalecer la atención sanitaria a favor de la población Cajamarquina.
- Uso de las TICs para fortalecimiento de capacidades e implementación de los dispositivos de salud mental.
- Implementación de Política Pública para la promoción de la Lactancia Materna en los "Establecimientos Amigos de la madre la niña y el niño".
- Ingreso de información oportuna, así como continuidad en los procesos de afiliación al SIS de la población en general.
- Se logró el pago de PES COVID19 previa evaluación de la UDR CAJAMARCA I.
- Adquisición de 08 ecógrafos portátiles destinados a los establecimientos de salud priorizados.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud ampliada del centro de salud Baños la Inca con las especialidades de Neurología y Endocrinología obtenida en la **Resolución Directoral Regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS**.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud ampliada del Centro de Salud Encañada con atención de 24 horas en Urgencias, Emergencias y atención de partos obtenida en la **Resolución Directoral Regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS**.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud Ampliada del Centro de Salud Tulpuna con atención de 24 horas en Urgencias, Emergencias y atención de **partos** obtenida en la **Resolución directoral regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS**.
- Apoyo con Refrigerios y Banderola a Hospital Regional Docente de Cajamarca, para los días centrales de Campaña Gran Donaton, con la finalidad de captar donantes voluntarios de sangre y obtener unidades de sangre y sumarse a esta noble causa, en marco al Convenio suscrito con dicho Hospital.
- Se logró fortalecer al 96.4% de integrantes de los Consejos Directivos de las CLAS en los procesos que involucran la Cogestión y Participación Ciudadana para el Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud – CLAS.
- Activación del 100% de las Asambleas Generales de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Conformación del 100% los CONSEJOS DIRECTIVOS DE LAS ACLAS de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Se ha logrado INSCRIBIR EN SUNARP al 85.7% los CONSEJOS DIRECTIVOS DE LAS ACLAS de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Se logró obtener la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 29-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP** que **Aprueba la CREACIÓN y FUNCIONAMIENTO** del Establecimiento de Salud CALLATPAMPA.
- Implementación y fortalecimiento de 14 IPRESS en forma paulatina, con equipos para garantizar las actividades de Telesalud.
- Elaboración de los documentos de gestión en base a la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y con la presentación de informes solicitados por DIRESA Cajamarca.
- Se cuenta con el perfil de salud de los trabajadores, lo cual servirá para la implementación de planes y programas para el año 2022.



## 5.2. Relacionados a los indicadores, actividades operativas.



- Para el año 2021, el porcentaje de coberturas de indicadores de gestión se han visto alterados consecuencia mayor por las limitaciones y medidas tomadas por el gobierno central frente a pandemia por Covid-19; sin embargo, algunos establecimientos han venido atendiendo con limitaciones de acceso, con indumentaria de protección, logrando coberturas aceptables frente a esta etapa. Además, se ha priorizado la atención y aplicación de vacunas contra la Covid-19.
- Se cuenta con establecimientos estratégicos para la atención de partos, descongestionando al Hospital Regional de Cajamarca y Hospital Simón Bolívar – Hospital COVID de Cajamarca.
- Frente a la pandemia por COVID-19 los establecimientos de salud siguen realizando la atención integral del niño.
- Capacitación y asistencia técnica constante al personal de salud en registro HIS, FUA, HCL y normativas vigentes en la atención integral del niño.
- Articulación con los gobiernos locales y programas sociales en el proceso de cumplimiento de los indicadores y paquete integral de salud del niño.
- Las coberturas en el niño menor de 1 año son las ideales, lo cual es un gran logro que contribuye significativamente a la reducción de la morbilidad en niños de esta edad.
- Cumplimiento de los indicadores de Convenios de gestión, FED y SIS.
- Adecuación de la cartilla registro HIS, para mejorar la información.
- Ejecución del Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Centro de Salud Mental Comunitario - CSMC "Esperanza de Vida" a nivel regional, como centro monitor de la Región Cajamarca, y reconocimiento por parte de la Embajada Americana en el trabajo comunitario realizado en la provincia.
- Contratación bajo la modalidad de servicios de personal de Psicología para la atención en salud mental e implementar consultorio de psicología en todas las cabeceras de microrredes.
- Contratación de personal CAS para completar el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza de Vida", contando con el equipo multidisciplinario de asistente social, terapeuta ocupacional y médico psiquiatra.
- Desarrollo de campañas de prevención de enfermedades de salud mental en fechas conmemorativas.
- Trabajo multisectorial para la prevención de la violencia familiar por parte del CSMC Esperanza de Vida y Poder Judicial.
- Elaboración de Equipos de Acompañamiento Psicosocial para personal de salud, usuarios y familiares, equipo EDAPS en época de COVID\_19 por parte del Hospital Simón Bolívar
- Seguimientos domiciliarios a pacientes con trastornos mentales que requerían atención.
- Seguimiento y atención de niños, niñas y adolescentes en estados de Orfandad por la COVID-19.
- Seguimiento telefónico en salud mental a pacientes positivos de COVID-19.
- Incremento de tamizaje de Cáncer de Cérvix y de examen de mama, a través de la toma de PAP, IVAA y examen de mamas.
- Monitoreo constante sobre los indicadores por Micro red de salud y Establecimientos de salud con enfoque de riesgo.
- Fortalecer las áreas de información o ingresos de información de la vigilancia epidemiológica, más operativa, oportuna y eficaz.
- Se han realizado un promedio de 98 358 atenciones vinculadas a Telemedicina.
- Sobre la eficacia de SRC, del total de referencias de emergencias en general (2688) se evitó un 22.49% de muertes por todas las causas (649) que fueron referidos de todas las IPRESS de la RIS Cajamarca en el año 2021.