



INFORME DE GESTIÓN I SEMESTRE 2022

“Una respuesta articulada a las necesidades de la población”



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
I. DENOMINACIÓN	3
II. PERIODO	3
III. BASE LEGAL	3
IV. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD	3
V. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO	6
5.1. ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD	6
5.2. LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN	24
5.3. LOGROS RELACIONADOS A LA PRESTACIÓN EN SALUD	29
A. Objetivo Estratégico Institucional N°05: Disminuir la Morbimortalidad de Enfermedades Transmisibles, No Transmisibles y Metaxénicas de la Población del Departamento de Cajamarca	36
B. Objetivo Estratégico Institucional N°06: Mejorar el Acceso Equitativo a Servicios de Salud de Calidad de la población de Cajamarca	44
C. Objetivo Estratégico Institucional N°10: Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un Contexto de Cambio Climático	51
5.4. PRINCIPALES CONVENIOS	51
VI. CONTROL INTERNO:	53
VII. ESTRATEGIAS:	54
7.1. Relacionadas a la gestión.	54
7.2. Relacionados a la prestación.....	54
VIII. CONCLUSIONES.	54
8.1. Relacionadas a la gestión.	54
8.2. Relacionados a la prestación.....	54



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°271-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS y como unidad orgánica desconcentrada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca (DIRESA), orientada al cumplimiento de los Objetivos Prioritarios en Salud: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población, mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, contribuyendo al desarrollo sostenible e integral con enfoque de Gestión Territorial e Intercultural y 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”*.

Por ello, la RIS Cajamarca viene orientando acciones para dar cumplimiento a las prioridades de salud establecidas en las políticas y planes nacionales, regionales y locales bajo los enfoques del Modelo RIS y Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), lo que implica analizar los servicios de salud que se brinda y a partir de ello reforzar las atenciones y ofrecer una cartera de servicios de salud equitativa e integral en base a las necesidades de la población y poder abordar los determinantes sociales de salud de manera articulada.

El presente Informe de Gestión consolida los logros alcanzados y estrategias implementadas durante el primer semestre 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, con énfasis en el primer nivel de atención, 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 los enfoques del Modelo RIS y 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



II. PERIODO.

Enero a Junio del 2022.

III. BASE LEGAL.

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N°28522, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N°31365 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.
- 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".
- 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".
- Resolución Ejecutiva Regional N°D000007-2019-GRC-GR, que aprueba la extensión del horizonte de tiempo del PEI 2020 – 2022.
- Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR, aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca".
- Resolución Ejecutiva Regional N°526-2018-GR.CAJ/GR, que crea la Unidad Ejecutora de Salud N°1712 - 410 Salud Cajamarca - Cajamarca.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N°271-2021.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.
- Resolución Directoral N°295-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGDRRHH, de fecha 30 de diciembre 2021, que aprueba el POI 2022 de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

IV. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD.

De acuerdo a la Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Dirección Regional de Salud Cajamarca y la Red de Salud Cajamarca actualmente reconocida y formalizada como Red Integrada de Salud Cajamarca – RIS CAJAMARCA mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N°271-2021.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.

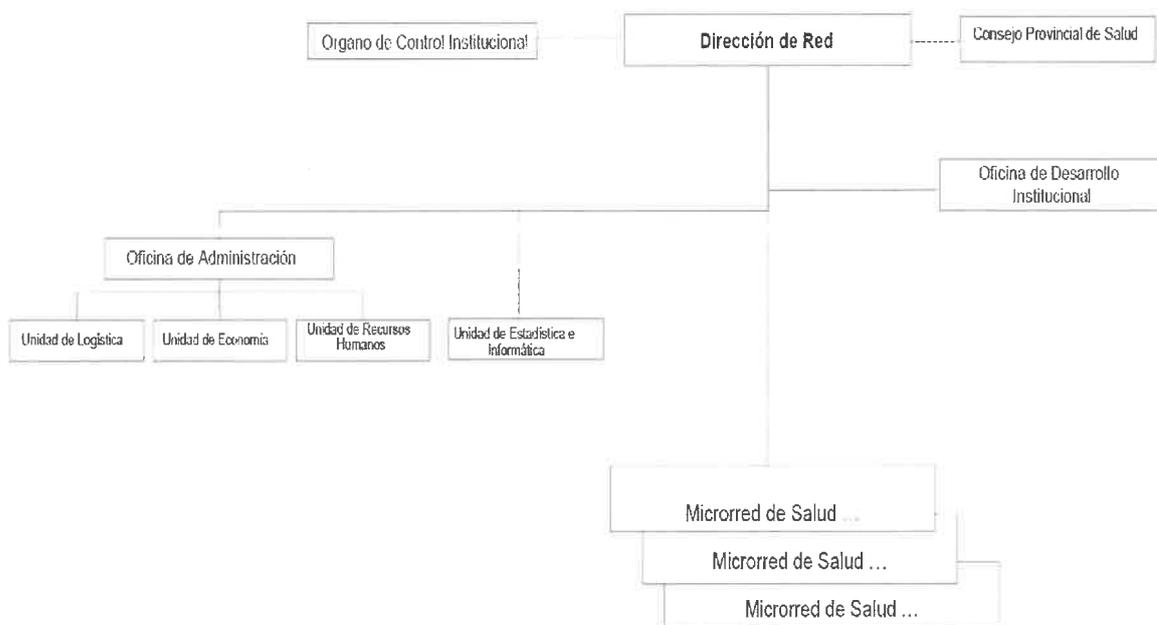
4.1. Funciones:

- 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; 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 (Zonas Sanitarias) 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 (Zonas Sanitarias) 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

Gráfico N°01: Organigrama Institucional de la Red de Salud Cajamarca



Fuente: ROF 2015 – Red de Salud Cajamarca

4.3. Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI)

Cuadro N°01: Articulación de Objetivos y Acciones Estratégicas según Prioridad

OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	AEI	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CENTRO DE COSTO RESPONSABLE
OEI.02	MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL.	AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL E INTERCULTURAL A LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
OEI.04	MEJORAR LA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS.	AEI.04.01	ATENCIÓN INTEGRAL EN NUTRICIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.		AEI.05.01	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.02	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS DE MANERA INTEGRAL A LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.03	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.04	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL EN ENFERMEDADES DE CÁNCER EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.05	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL EN ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACION.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA.		AEI.06.01	ASEGURAMIENTO EN SALUD OPORTUNO DE LA POBLACIÓN.	04.01.08 UNIDAD DE SEGUROS
		AEI.06.02	ATENCIÓN DE SALUD CON CALIDAD SEGÚN NIVELES DE PRESTACIÓN DIRIGIDA A LA POBLACIÓN.	04.01.02 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 04.01.04 OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA 04.01.07 OFICINA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EN UN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO.		AEI.10.02	APOYO INTEGRAL EN LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN UN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO EN LA REGIÓN.	04.01.09 CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
		AEI.12.02	DEFENSA JUDICIAL Y CONTROL INSTITUCIONAL OPORTUNO AL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	04. OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
		AEI.12.03	BIENES PATRIMONIALES GESTIONADOS DE MANERA EFICIENTE EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	05.01. OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
		AEI.12.04	ACOMPANAMIENTO INTEGRAL PERMANENTE EN LA EJECUCIÓN DE RECURSOS PÚBLICOS A LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO 05.01. OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
		AEI.12.05	ACOMPANAMIENTO INTEGRAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO ELECTRÓNICO, GESTIÓN POR PROCESOS Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
		AEI.12.06	PROFESIONALIZACIÓN Y BIENESTAR INTEGRAL AL SERVIDOR PÚBLICO DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	05.01.03 OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
		AEI.12.07	PLANIFICACIÓN, ORDENAMIENTO Y ARTICULACIÓN TERRITORIAL CONCERTADA A LOS ACTORES DEL DESARROLLO DEPARTAMENTAL.	01. DIRECCIÓN GENERAL 04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO 05.02 OFICINA DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
OEI.12	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.			

Fuente: PEI GRC 2018-2022



V. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO.

5.1. ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD.

La provincia de Cajamarca se encuentra localizada en el departamento y región homónimo. Cajamarca ocupa una extensión de 2,979.78 Km², aquella tiene como ciudad capital al distrito del mismo nombre. Esta provincia es creada mediante Decreto Ley el 11 de febrero de 1855 como parte del departamento de Cajamarca y se divide en 12 distritos (Asunción, Cajamarca, Chetilla, Cospán, Jesús, La Encañada, Llacanora, Los Baños del Inca, Magdalena, Matara, Namora, San Juan).

Gráfico N°02: Mapa de la provincia de Cajamarca



Fuente: Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

- Estructuración de la Red Integrada de Salud Cajamarca

Como Red Integrada de Salud tiene el objetivo prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve y tiene los componentes de Prestación, Gestión, Financiamiento, Gobernanza y está estructurada de la siguiente manera:

- **Zona Sanitaria 01: HUAMBOCANCHA BAJA**
 8 Sectores
 5 Establecimientos Puerta de Entrada
 6 Establecimientos Vinculados
 Población asignada de 22,555.
- **Zona 02 - BAÑOS DEL INCA**
 26 Sectores
 9 Establecimientos Puerta de Entrada
 14 Establecimientos Vinculados
 Población asignada de 82,663.
- **Zona 03 - MAGNA VALLEJO**
 17 Sectores
 6 Establecimientos Puerta de Entrada



uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

Av. La Cantuta 1244
Cajamarca

7 Establecimientos Vinculados
Población asignada de 112,961.

- **Zona 04 - SAN JUAN**

12 Sectores,
7 Establecimientos Puerta de Entrada
2 Establecimientos Vinculados
Población asignada de 25,224.

- **Zona 05 - PACHACÚTEC**

16 Sectores
3 Establecimientos Puerta de Entrada
6 Establecimientos Vinculados
Población asignada de 104,788.

Gráfico N°03: Integración de la RIS Cajamarca



Fuente: GEORIS

a) Situación Demográfica¹

- **Población Censada y Tasa de Crecimiento Promedio Anual**

La provincia de Cajamarca concentra el mayor número de habitantes del departamento de Cajamarca, con 348 mil 433 personas, agrupando poco más de la cuarta parte de la población del departamento (26,0%) y con una tasa de crecimiento promedio anual del 1.0%.

- **Población Urbana y Rural**

La Provincia de Cajamarca concentra 60.1% de población urbana, lo que representa 209 mil 408 personas y 30.9% de población rural, lo que representa 139 mil 025 personas.

¹ Instituto Nacional de Estadística (INEI). Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017.



Cuadro N°02: Población por Provincias, año 2017, Región Cajamarca

	Población	Distribución con respecto al total (En porcentaje)	Distribución urbano-rural (En porcentaje)	Tasa de crecimiento promedio anual (En porcentaje)
Región Cajamarca	1 341 012	100,0	100,0	-0,3
Urbano	475 068		35,4	
Rural	865 944		64,6	
Provincias				
Cajamarca	348 433	26,0	100,0	1,0
Urbano	209 408		60,1	
Rural	139 025		39,9	
Cajabamba	75 687	5,6	100,0	0,2
Urbano	21 112		27,9	
Rural	54 575		72,1	
Celendín	79 084	5,9	100,0	-1,1
Urbano	19 809		25,0	
Rural	59 275		75,0	
Chota	142 984	10,7	100,0	-1,1
Urbano	30 413		21,3	
Rural	112 571		78,7	
Contumaza	27 693	2,1	100,0	-1,2
Urbano	7 744		28,0	
Rural	19 949		72,0	
Cutervo	120 723	9,0	100,0	-1,3
Urbano	23 918		19,8	
Rural	96 805		80,2	
Huacapistán	77 944	5,8	100,0	-1,4
Urbano	17 428		22,4	
Rural	60 516		77,6	
Jaén	185 432	13,8	100,0	0,1
Urbano	96 443		52,0	
Rural	88 989		48,0	
San Ignacio	139 620	9,7	100,0	0,0
Urbano	25 881		18,5	
Rural	104 739		74,7	
San Marcos	48 103	3,6	100,0	-0,6
Urbano	9 835		20,4	
Rural	38 268		79,6	
San Miguel	46 043	3,4	100,0	-2,0
Urbano	4 426		9,6	
Rural	41 617		90,4	
San Pablo	21 407	1,6	100,0	-0,9
Urbano	3 475		16,2	
Rural	17 932		83,8	
Santa Cruz	37 164	2,8	100,0	-1,6
Urbano	5 176		13,9	
Rural	31 988		86,1	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

• Nivel Educativo

Considerando la población de 15 años a más, siendo un total de 249,540 personas, de los cuales 10.4% sin nivel educativo, 0.3% nivel inicial, 26.8% nivel primario, 31.1% secundaria, 30% superior y 1.4% maestría o doctorado.

• Analfabetismo

Considerando la población de 15 años a más la provincia de Cajamarca tiene un total de 28,008 personas en situación de analfabetismo, lo que representa el 11.2% de la población analfabeta del departamento de Cajamarca.

b) Situación Socioeconómica

En el Perú han ocurrido grandes avances en el mejoramiento de nivel de vida de la población; sin embargo, debido a la pandemia del COVID-19 y las consecuencias de las medidas para combatirla, se han tenido graves consecuencias negativas en los planos económico, productivo y social, con secuelas y efectos a mediano plazo sobre el crecimiento e incremento de la desigualdad, la pobreza y el desempleo.

• Contexto económico²

La relación entre los comportamientos de la población y el desarrollo económico y social tiene un pilar fundamental en los recursos humanos, que son el principal soporte de todo proceso de desarrollo.

- Evolución del Producto Bruto Interno (PBI)

En el período 1995-2019, la economía peruana se caracterizó por ser estable, su desempeño mostró un comportamiento positivo. En este período, el PBI a precios corrientes pasó de 120,3 miles de millones de soles en el año 1995 a 762,5 miles de millones de soles en el año 2019, es decir, aumentó en 5,9 veces. Sin embargo, en el año 2020, disminuyó a 706,0 miles de millones de soles, como consecuencia de las medidas tomadas para combatir la pandemia de la COVID-19.

² El - Estudio "Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021".

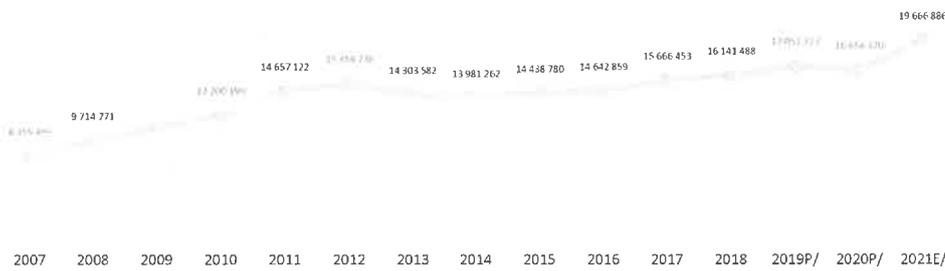


Gráfico N°4: Perú: Evolución del Producto Bruto Interno (PBI); 1995-2020, Valores a Precios Corrientes



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Gráfico N°05: Cajamarca: Evolución del Producto Bruto Interno (PBI); 2007-2021, Valores a Precios Corrientes (Miles de Soles)



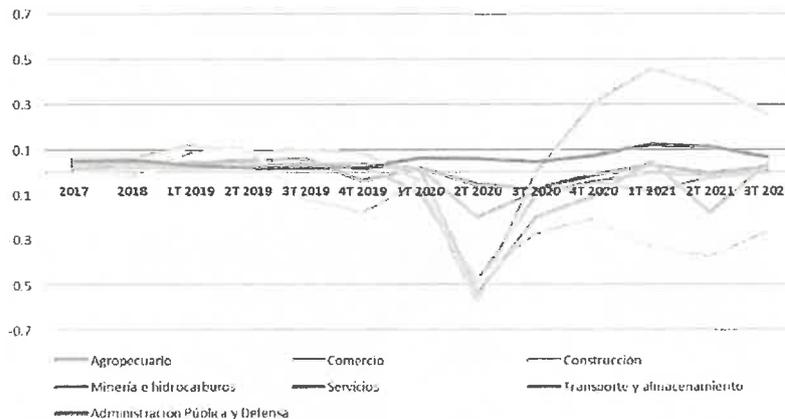
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

La economía de la región Cajamarca se vio profundamente afectada por la pandemia de la Covid-19, en el segundo trimestre del 2020, el PBI de la región se redujo en 26.4%, casi la misma magnitud que el PBI nacional. Sin embargo, al tercer trimestre del 2021, ya había superado su crecimiento pre pandemia en 0.1%.

Casi la mitad del PBI de Cajamarca está compuesta por los sectores minería y servicios, pero no son los que mejor se han recuperado.

El único sector al 3er trimestre de 2021 que ha superado notablemente sus niveles pre pandemia es el sector construcción, creciendo 25.6% respecto al mismo periodo de 2019.

Gráfico N°06: PBI por sectores, años 2017 al 2021, Región Cajamarca

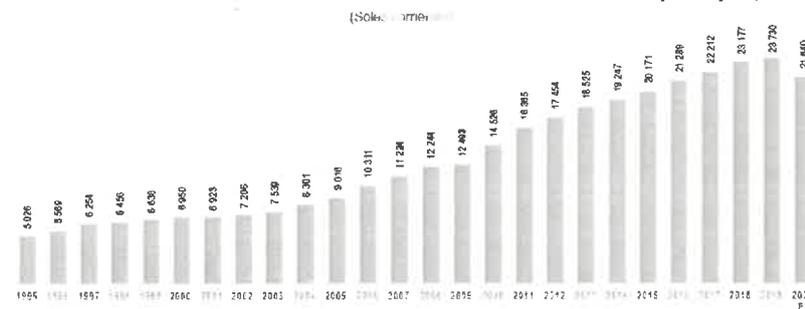


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

- Evolución del Producto Bruto Interno Per Cápita

El Producto Bruto Interno por habitante que representa el valor económico de los bienes y servicios generados por cada habitante se incrementó en 5,7 veces, al pasar de 5 026 soles en el año 1995 a 23 730 soles en el año 2019.

Gráfico N°07: Perú: Evolución del Producto Bruto Interno per cápita; 1995-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

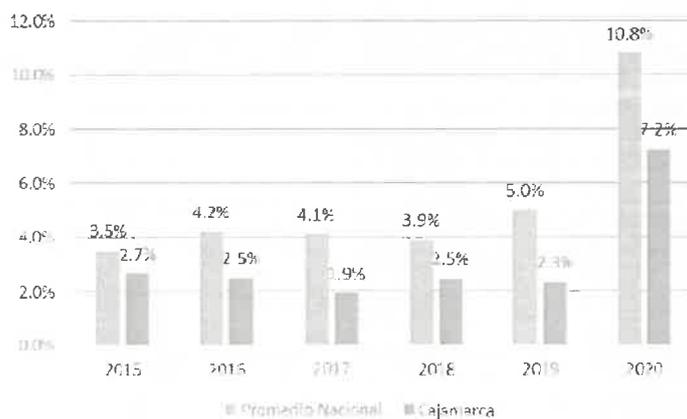
Entre el 2010 y el 2021, Cajamarca pasó de ser la 17va región con mayor PBI per cápita a ubicarse en el puesto 21 de 25, siendo así que en el 2010 el PBI per cápita fue S/. 6,683, en el 2012 S/ 6,978 y en el 2021 S/ 6,692.

- Empleo e informalidad

Con la caída de la producción regional también vino una caída considerable del empleo. En el 2020, el desempleo en la región pasó de 2.3% a 7.2%; es decir, casi se triplicó.

Sin embargo, el nivel de desempleo se encontró por debajo del promedio nacional que fue de 10.8%.

Gráfico N°08: Evolución tasa de desempleo 2015-2020, Región Cajamarca

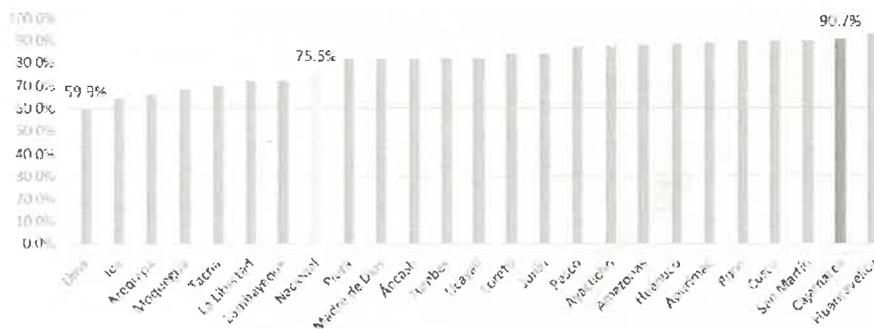


Fuente: ENAHO (2015-2020)

A pesar de ello, Cajamarca enfrenta un problema muy serio con la informalidad laboral. Para el 2020, se posicionó como la segunda región con mayor informalidad de todo el país.



Gráfico N°09: Informalidad laboral por región, año 2020



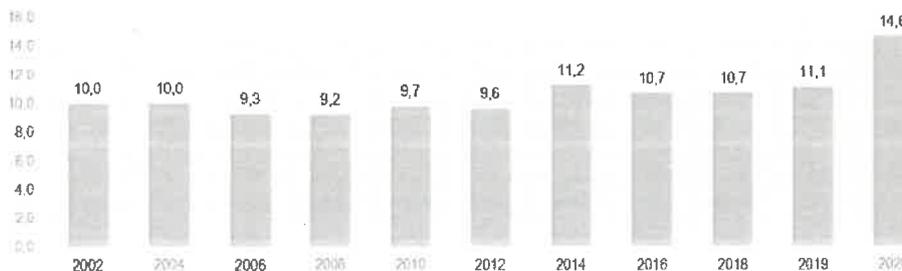
Fuente: ENAHO, 2020

Contexto Social

Gasto Público Social

La evolución del gasto público social hasta el año 2019 muestra que, la inversión de recursos del gobierno central en políticas sociales mantuvo cierta estabilidad. En el año 2019 el gasto público social del gobierno central representó un 11,1% del PBI, en tanto en el año 2002 fue el 10,0%. En el año 2020, la pandemia ha afectado directamente las decisiones sobre el gasto público, en general, y el gasto social, en particular, se incrementó a 14,6% del PBI.

Gráfico N°10: Perú: Gasto Social del Gobierno Central. 2002-2020
(En porcentaje del Producto Bruto Interno)

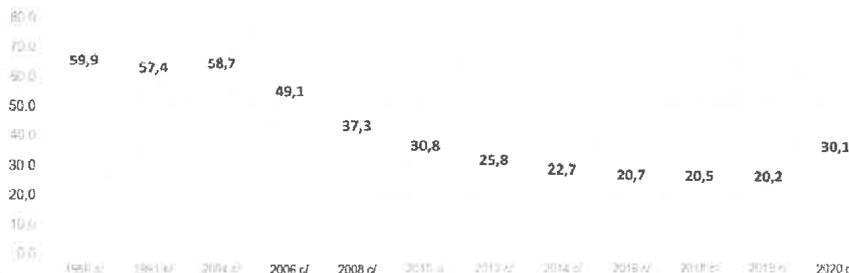


Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas

Evolución de la pobreza monetaria

A lo largo de las décadas, la pobreza afectó a grandes proporciones de población; sin embargo, el crecimiento económico observado, la provisión de servicios públicos, las políticas de superación de la pobreza, entre otros, atenuaron su impacto y mejoraron las condiciones de vida de la población. Sin embargo, después de diecisiete años de avances en reducción de la pobreza y la pobreza extrema, ambas volvieron a aumentar en el año 2020. La pobreza afectó al 30,1% de la población, siendo 9,9 puntos porcentuales más que en el año 1996 (20,2%). La pobreza extrema se elevó de 2,9% a 5,1%.

Gráfico N°11: Perú: Evolución de la Incidencia de la Pobreza Monetaria; 1986-2020
(porcentaje)

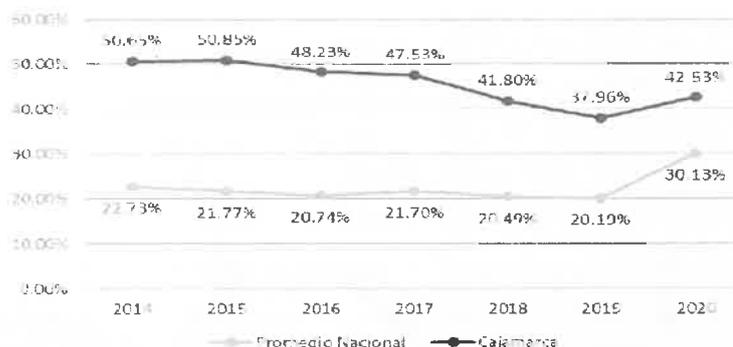


Fuentes: a/ Comisión Económica para América Latina y El Caribe- CEPAL
 b/ Instituto CUÁNTO S.A.- Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida ENNIV, 1991
 c/ Instituto Nacional de Estadística e Informática. - Encuesta Nacional de Hogares



La región Cajamarca ha logrado avances importantes en reducción de la pobreza monetaria, pasando de 55.1% en 2010 a 42.5% en 2020. Pero, sigue estando muy por encima del promedio nacional.

Gráfico N°12: Cajamarca, Incidencia en pobreza monetaria 2014- 2020



Fuente: ENAHO. 2020

c) Situación epidemiológica de la COVID-19

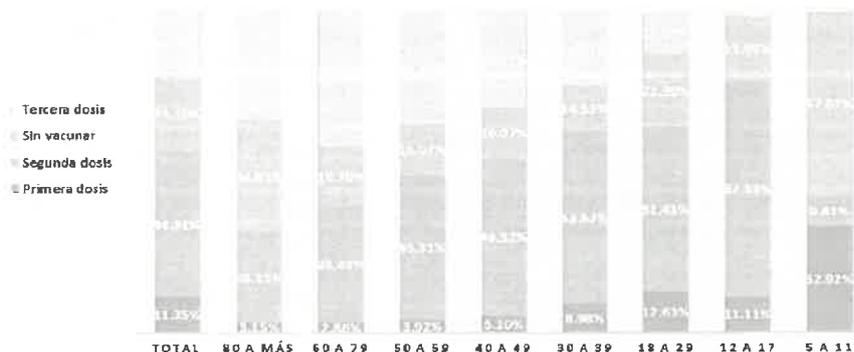
La protección contra la COVID-19 es crucial para la reactivación económica de la región. En Cajamarca, ha habido importantes avances en el proceso de vacunación.

- **Vacunación contra la Covid-19²**

En la región Cajamarca, al 28 de febrero de 2022, casi el 65% de la población meta cuenta con al menos dos dosis de la vacuna contra la Covid-19.

Sin embargo, aún preocupa el avance de la tercera dosis, que a la fecha cubre el 20%, y la cifra de no vacunados (24%).

Gráfico N°13: Vacunación contra la Covid-19, 1,2 y 3 dosis por grupo de edad, Región Cajamarca



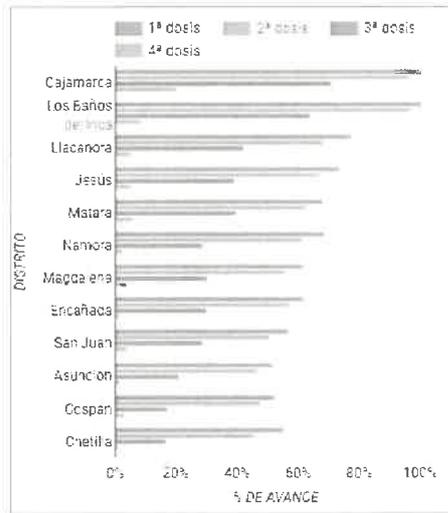
Fuente: MINSA

En la provincia de Cajamarca, se tiene el siguiente avance: 1ra Dosis 89,8% de avance, 2da Dosis 85,7% de avance, 3ra Dosis 58,7% de avance, 4ta Dosis 14,0%, según detalle:

Gráfico N°14: % Vacunación contra la COVID-19 por Distritos, RIS Cajamarca,

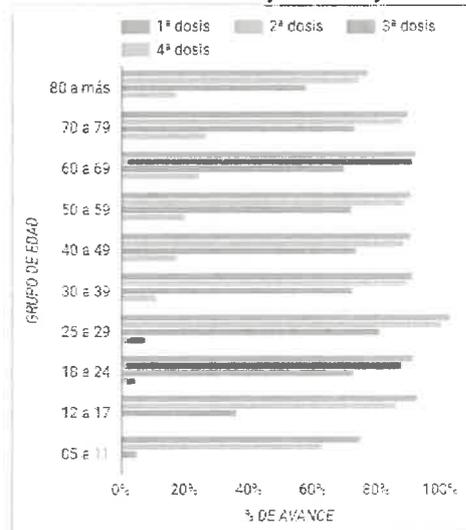
NEI - Estudios y Estadística de la Población y del Bicenenario, 2021".

UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



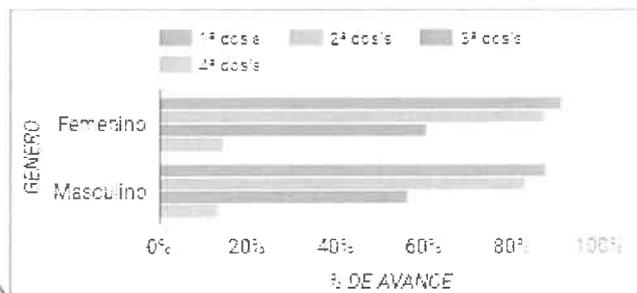
Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

Gráfico N°15: % Vacunación contra la COVID-19 por Grupo de Edad, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

Gráfico N°16: % Vacunación contra la COVID-19 por Género, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022



uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

Av. La Cantuta 1244
Cajamarca

Gráfico N°17: % Vacunación contra la COVID-19 por ámbito Rural y Urbano, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



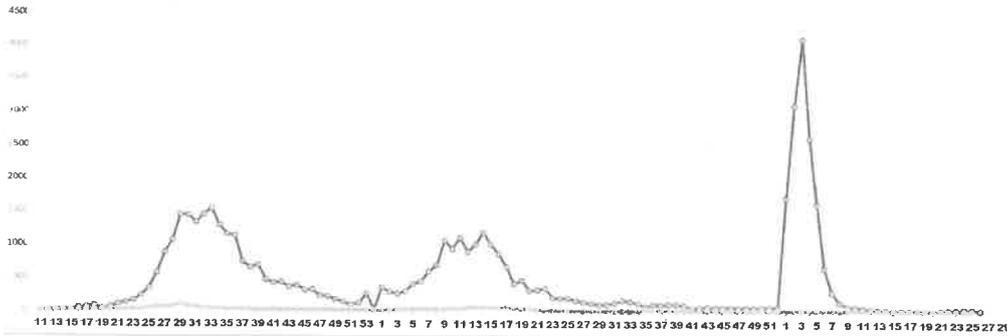
Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

Casos por Covid-19

En la provincia de Cajamarca durante el primer semestre se han registrado 14,379 casos, 50 fallecidos, una tasa de prevalencia de 3.7 casos por 100 habitantes, con una tasa de ataque de 0.35% baja y una tasa de letalidad de 0.34 fallecidos por cada 100 casos, según muestra el Gráfico N°18.

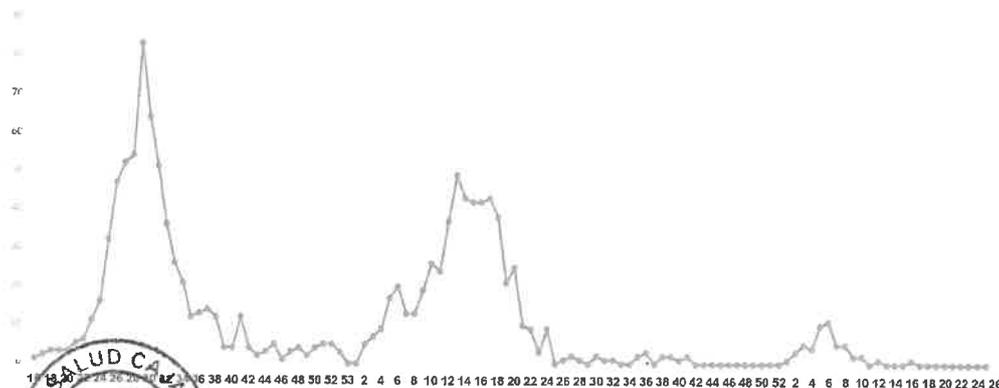
Cabe precisar que la tasa de ataque ha disminuido dado que, gran parte de la población ya contaba con al menos dos dosis de vacuna, lo que ha actuado como factor protector contra las formas severas y muertes por Covid-19.

Gráfico N°18: Casos por Covid-19 por semanas epidemiológicas, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

Gráfico N°19: Fallecidos por Covid-19, por semanas epidemiológicas, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS



d) Salud No COVID

• Recursos Humanos

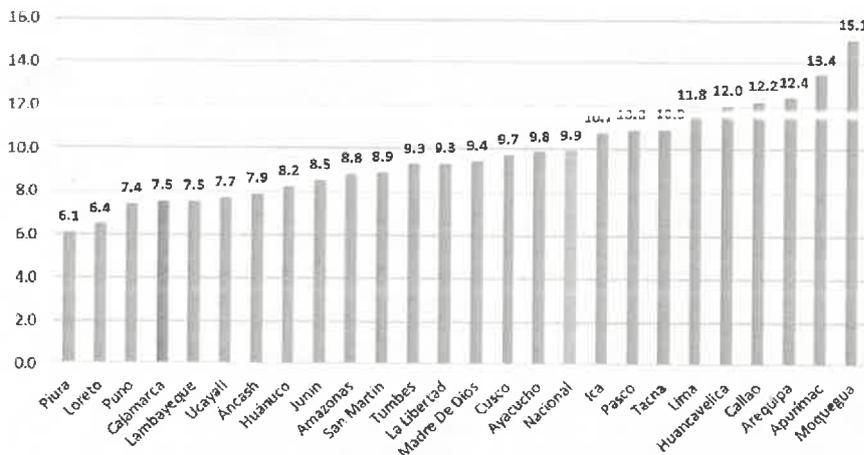
Con respecto a la densidad de Recursos Humanos en Salud, existe un incremento lento de la densidad de médicos, enfermeros, técnicos en enfermería y de obstetras; sin embargo, aún se encuentra por debajo del mínimo estipulado por la Organización Mundial de la Salud, cuyo estándar internacional es contar con 44,5 trabajadores de salud por 10000 habitantes.

En el marco del Decreto Supremo N°019-2020-SA, el cual define como Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) al equipo de salud constituido por un/a médico/a, un/a enfermero/a, un/a obstetra y un/a técnico/a o auxiliar asistencial de la salud, por ello, a cada EMS se le asigna un conjunto de familias para brindar los cuidados integrales de la salud, en los diversos espacios establecidos en el Modelo de Cuidado Integral de la Salud por Curso de Vida, basado en la Persona, Familia y Comunidad".

En el 2020, a nivel nacional, Cajamarca se ubicó en el puesto 20 de 25 en disponibilidad de recursos humanos en salud. Además, el 99% de los centros del primer nivel de atención en la región opera en condiciones inadecuadas

A enero 2022, Cajamarca era la cuarta región con menos médicos en el sector público por 10,000 habitantes, contando con 7.5 médicos.

Gráficos N°20: Médicos en el sector público por 10,000 habitantes, por regiones, enero 2022



Fuente: DIGEP - MINSA (2022)

En el ámbito de la RIS Cajamarca según distribución de IPRESS con rol puerta de entrada y zona sanitaria, se cuenta con Recurso Humano según detalle descrito en Anexo N°01

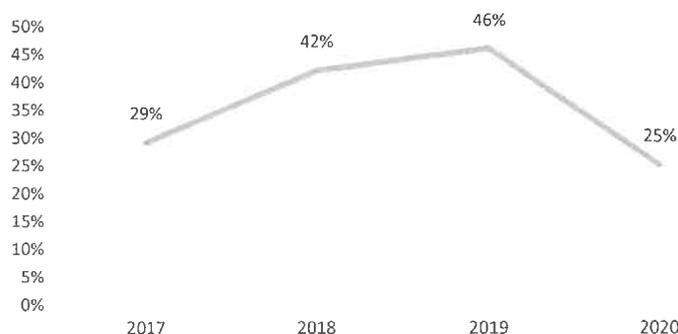


• **Desarrollo Infantil Temprano (DIT)**

Las intervenciones orientadas a promover la salud y educación de la infancia temprana son importantes pues permiten aumentar el capital humano con el que cuenta la región Cajamarca.

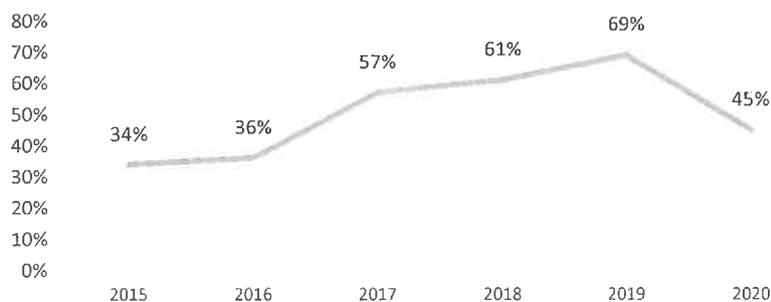
La cobertura de vacunación básica y controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de niños/as en la región disminuyeron en 2020 en 24 pp. y 21 pp. respectivamente.

Gráfico N°22: Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con CRED para su edad, Región Cajamarca



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Gráfico N°23: Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad, Región Cajamarca



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Esto no se refleja todavía en desnutrición o anemia, aunque prevalecen niveles altos de anemia en la región (33.8%).

• **Nutrición y alimentación saludable**

La malnutrición es un problema de salud pública, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión, el embarazo adolescente; los cuidados insuficientes de la mujer a la niña y niño; las prácticas inadecuadas de crianza; el limitado acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación; estilos de vida; por ello, es prioritario orientar acciones y hacer frente a las causas directas como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas.

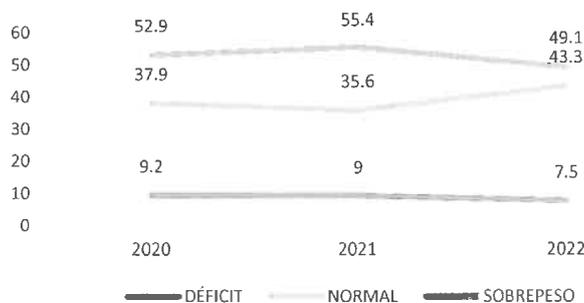
En este marco, apostar por el desarrollo de la infancia, en la mejora de la salud materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de la anemia, son expresiones del compromiso con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa y en su capacidad de progresar económica y socialmente, beneficios indiscutibles que apoyan a una mayor equidad social.



- Estado Nutricional de gestantes

El estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, se identifican tres causas básicas en los problemas nutricionales como la disponibilidad y acceso de alimentos; uso biológico de los alimentos acorde al estado de salud y los cuidados o la capacidad de la familia para el uso, conocimiento y práctica en la preparación de alimentos, todo ello permitirá contar con un adecuado estado nutricional y por ende un buen estado de salud.

Gráfico N°24: Proporción de gestantes según estado nutricional, periodo Ene-Abr 2020 – 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

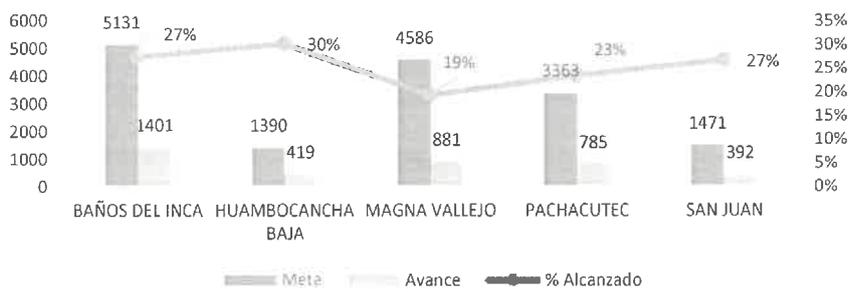


Fuente: SIEN - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°24 se evidencia que, el 7.5% de gestantes presentan déficit nutricional y 49.1% de gestantes presentan sobre peso como un problema que afecta la salud de la gestante en especial a problemas relacionados a la hipertensión inducida por el embarazo.

- Anemia en niños (as) menores de 03 años

Gráfico N°25: Anemia en niños menores de 3 años, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



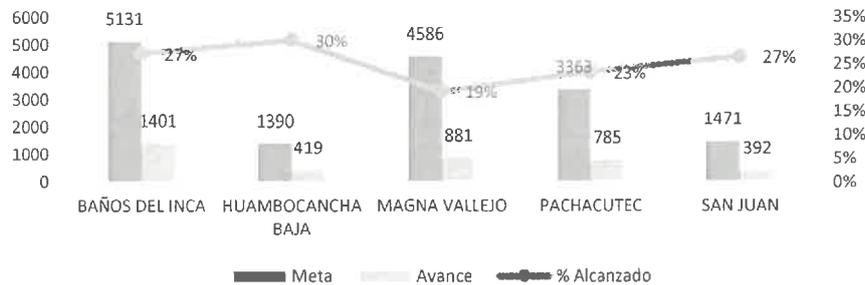
Fuente: SIEN - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°25 se evidencia que, se alcanzó un 26.4% de anemia en menores de 3 años, siendo la Zona Sanitaria Baños del Inca la que presenta el mayor porcentaje (35%) y la Zona Sanitaria Magna Vallejo el menor porcentaje (17%); la anemia se debe a la poca disponibilidad de alimentos de origen animal con hierro HEM y a pesar de la entrega del hierro en las IPRESS, la falta de adherencia de la suplementación preventiva con hierro es baja debido a los efectos colaterales, entre otros.



- Desnutrición en niños(as) menores de 05 años

Gráfico N°26: Desnutrición crónica en niños menores de 5 años, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: SIEN - DTI RIS CAJAMARCA 2022

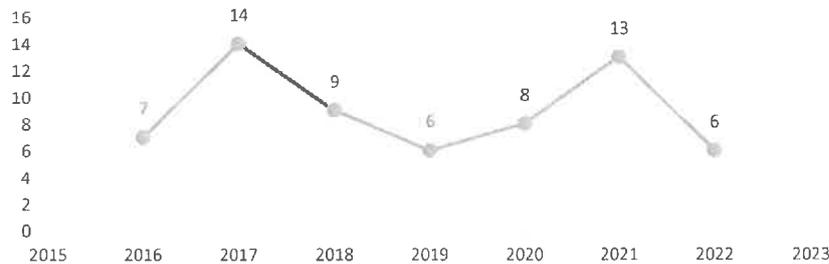
En el Gráfico N°26 se evidencia que, se alcanzó un 24.3% de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años, siendo la Zona Sanitaria de Huambocancha baja la que presenta mayor porcentaje (30%) y la Zona Sanitaria Magna Vallejo presenta el menor (19%) de niños menores de 5 años.

La DCI es multicausal; sin embargo, la inseguridad alimentaria es la que está actualmente marcada ya que no hay disponibilidad de alimentos de origen animal ricos en proteína de alto valor biológico y hierro HEM en los distritos y comunidades de la provincia de Cajamarca.

• **Mortalidad Materna**

La mortalidad materna es un problema de impacto en el desarrollo social y se debe a los niveles de acceso, intervención y respuesta de los servicios de salud hacia las mujeres, en especial de poblaciones más vulnerables; así como el grado de educación y desarrollo de la población en sus usos y costumbres para su cuidado y autocuidado.

Gráfico N°27: Casos de Muerte Materna, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



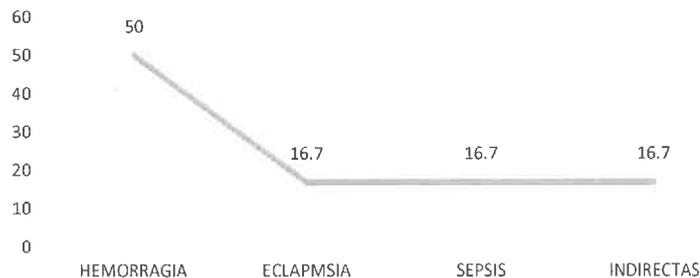
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°27 se evidencia la tendencia de muertes maternas en los años 2016 al 2022, donde se muestra un incremento de casos en los últimos tres años, en el presente año 2022 a la semana 26 se han presentado 06 casos, de los cuales 05 han ocurrido en el segundo nivel de atención y 01 caso en comunidad en el primer nivel de atención. Los problemas se inician en comunidad dado que, el trabajo extramural se ha debilitado o no se implementa, se atiende a la demanda y nuestra oferta de servicios en actividades preventivo promocionales aún es muy débil.

Se cuenta con una Razón de Muerte Materna Proyectada de 81.1 casos por cien mil RN Vivos, la tendencia muestra una razón a mantenerse o disminuir ligeramente en relación a la razón de muerte obtenida el año 2021 (211 casos por cien mil recién nacidos).



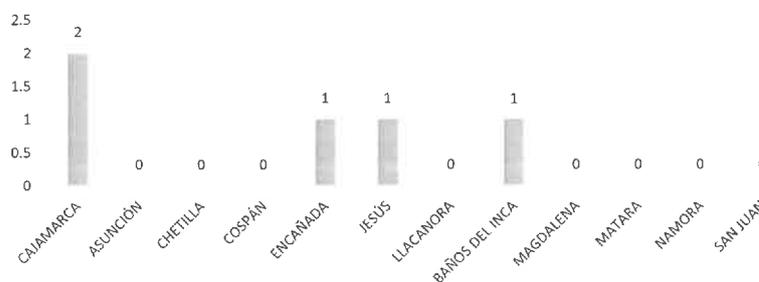
Gráfico N°28: Mortalidad Materna por causas, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°28 se evidencia que, la primera causa de mortalidad materna es la hemorragia con el 50% de los casos ocurridos, luego la Eclampsia y Sepsis con el 16.7% de casos registrados; por ello, se requiere de una adecuada organización de los servicios de salud que garanticen la identificación precoz de signos de alarma y la intervención acorde al riesgo.

Gráfico N°29: Muerte Materna por distrito de procedencia, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



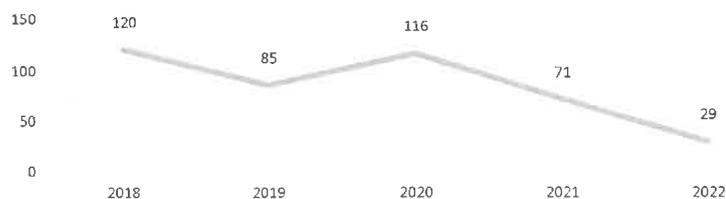
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°29 se evidencia que, los distritos de Encañada y Baños del Inca han reportado casos de muertes maternas, mientras que Cajamarca y Jesús mantienen su tendencia en contar con muertes maternas.

• **Mortalidad Perinatal**

La Mortalidad Perinatal es un problema ocasionado por el débil control prenatal y deficiencias en la atención inmediata del recién nacido, así como en todo el proceso de atención del parto. Así mismo, refleja una limitada intervención o respuesta de los servicios de Salud, aunado a ello, el sub registro de la información.

Gráfico N°30: Muerte Perinatal Acumulado Anual, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

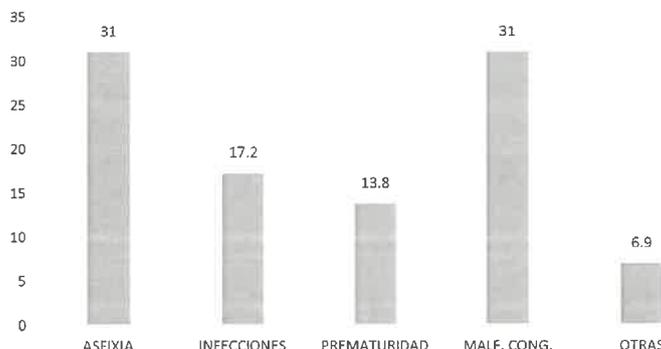


R.



En el Gráfico N°30 se evidencia que, el número de casos de mortalidad perinatal ha disminuido considerablemente en relación a los años anteriores, de los 29 casos presentados sólo 14 corresponden a la Provincia Cajamarca, los restantes son casos han ocurrido en el HRDC, pero procedentes de otras provincias, de los cuales 08 casos corresponden a muertes fetales asociado a Hipoxia y en relación al débil control pre natal y 21 casos corresponden a muerte neonatales relacionadas a la atención inmediata al recién nacido.

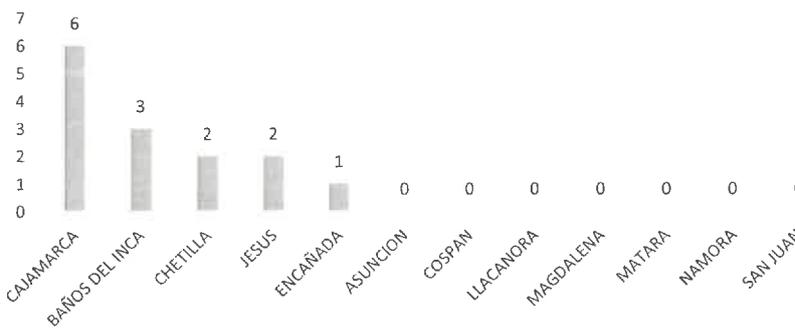
Gráfico N°31: Muerte Perinatal por causa, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°31 se evidencia que, como primera causa de mortalidad perinatal es la Asfixia con el 31% de casos, así como, las Malformaciones Congénitas con el 31% de casos, la tercera causa son las Infecciones con el 17.2% de casos y por último la prematuridad con el 13.8% de casos.

Gráfico N°32: Muerte Perinatal según distritos, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



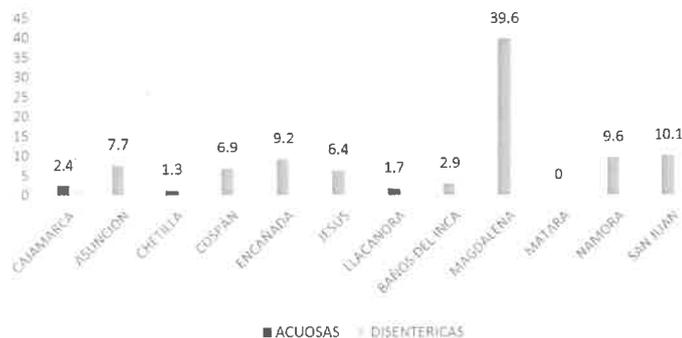
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°32 se evidencia que solo cinco distritos han notificado casos de muerte perinatal, Cajamarca 43% de casos, Baños del Inca 21.4% Chetilla y Jesús 14.3% de casos y Encañada con 7.1% de casos registrados.

- Incidencia acumulada de enfermedades diarreicas



Gráfico N°33: Incidencia acumulada de enfermedades diarreicas por distritos, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



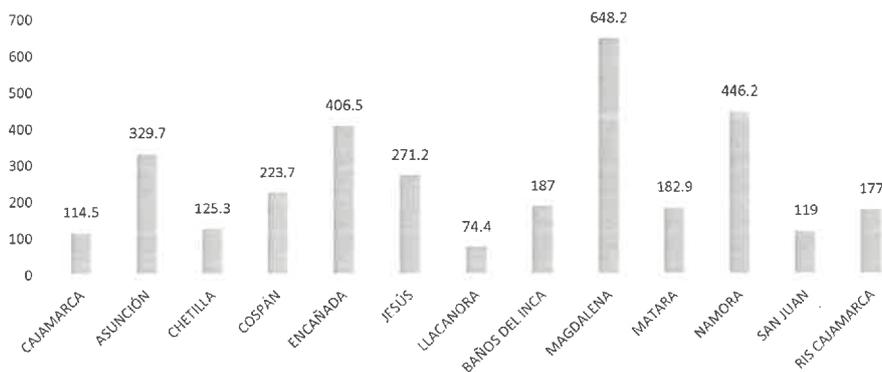
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En la provincia de Cajamarca, la Incidencia Acumulada de Enfermedades diarreicas agudas es de 3.8 casos por 1000 hab., la cual es baja en comparación a años anteriores a la pandemia y a los niveles regionales y nacionales.

A nivel distrital, Magdalena es el distrito con alta incidencia de diarrea aguda 39.6 casos por 1000 hab., San Juan con 10,1 casos por 1000 hab., Namora 9.6 casos por 1000 hab., y Encañada con 9.2 casos por 1000 hab., como los distritos de mayor riesgo, a diferencia de Matara con cero casos, Chetilla con 1.3 casos y Llacanora con 1.7 casos por 1000 hab. que son los distritos con menor riesgo para enfermedades diarreicas.

• **Incidencia Acumulada de enfermedades respiratorias altas en niños menores de 5 años.**

Gráfico N°34: Incidencia Acumulada de enfermedades respiratorias altas en niños menores de 5 años por distrito, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En la provincia de Cajamarca, la Incidencia Acumulada de enfermedades respiratorias altas en niños menores de 5 años es de 177 casos por 1000 niños menores de 5 años, incrementada en relación a los años 2020 y 2021 y en comparación a nivel nacional y regional dicha incidencia es baja.

A nivel distrital, Magdalena el distrito con más alta incidencia de IRA (no neumonías) con 648.2 casos por 1000 niños menores de 5 años, Namora con 446.2, Encañada con 406.5 y Asunción con 329.7 casos por 1000 niños menores de 5 años, respectivamente. Por otro lado, Llacanora, San Juan y Cajamarca son los distritos con menor riesgo de IRA. Cabe resaltar que en relación a Neumonías solo Hospital Regional Cajamarca viene notificando casos.

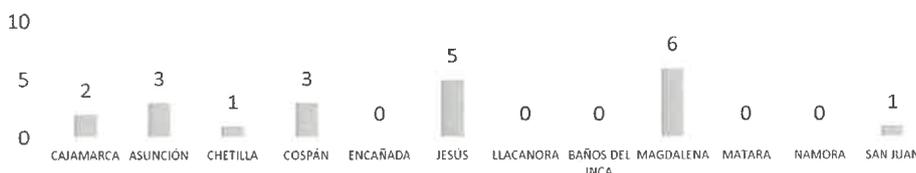
• **Leishmaniosis**

La Leishmaniosis es un problema endémico, focalizado en algunas comunidades de los distritos de características postales húmedas, sol y exposición y el grupo etareo de mayor riesgo los niños y adolescentes.



Las principales dificultades es la falta de intervención y captación activa en comunidad, solo se notifican los casos que llegan a la IPRESS a recibir tratamiento y el personal de salud de las zonas afectadas aún no está sensibilizado en la problemática y su intervención oportuna.

Gráfico N°35: Casos de Leishmaniosis, semana 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



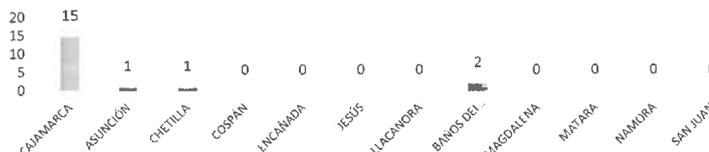
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En la provincia de Cajamarca, durante el primer semestre se han notificado 21 casos de Leishmaniosis, cifra muy similar a la registrada en años anteriores que representa un mantenimiento en la tendencia de casos, con una incidencia a mantenerse 5.45 casos por 100, 000 habitantes, los distritos afectados continúan siendo Magdalena y Jesús con la Comunidad de Hualqui. Luego Asunción y Cospán.

• **Tuberculosis**

La Tuberculosis es un problema de salud asociado a múltiples factores sociales como pobreza, nivel educativo, alimentación, hacinamiento, entre otros; por ello, se requiere un trabajo multidisciplinario para su abordaje e intervención de manera eficiente mejorando indicadores de proceso que justifiquen problemas de impacto.

Gráfico N°36: Casos de Tuberculosis por distritos, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

Durante el I semestre del presente año, solo cuatro distritos han notificado casos de Tuberculosis, Cajamarca que mantiene la tendencia con el 79% de casos registrados, Baños del Inca con el 10.5% de casos y Asunción y Chetilla que, con el reporte de un caso registrado activa la alerta en la ocurrencia de casos y búsqueda activa de contactos.

Gráfico N°37: Incidencia Acumulada Anual de Tuberculosis, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

La provincia de Cajamarca cuenta ya con una incidencia acumulada de tuberculosis de 4.9 casos por 100 mil habitantes, muy por debajo de la registrada el año 2021 pero con tendencia a incrementarse. A nivel distrital Chetilla con 26.7 casos x 100 mil habitantes y Asunción con 13.5 casos x 100 mil habitantes, representan un riesgo superior en Tuberculosis.



5.2. LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN

5.2.1. Consejo Provincial de Salud Cajamarca

En el marco del Decreto Supremo 032-2020-SA, el cual aprueba el “Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional en Salud”; en su Artículo 16 define “al Consejo Provincial de Salud como un espacio provincial de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud y que se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel provincial y realizar su seguimiento”, y de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable” bajo el componente de Gobernanza del Modelo RIS y Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), cuya finalidad es fortalecer la articulación y concertación con autoridades políticas, sociales y comunitarias y a partir de ello establecer prioridades locales en base a las necesidades de salud de la población, siendo sus principales funciones:

- Impulsar en su ámbito, la finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar la implementación de las políticas, planes, estrategias y proyectos.
- Promover la concertación, coordinación y articulación y seguimiento de las acciones de salud, con participación ciudadana.
- Proponer prioridades de salud del distrito, orientadas al cuidado integral de la salud.
- Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las RIS.
- Promover la articulación entre Comités Distritales de Salud.

Por ello, en coordinación con Promoción de Salud se ha logrado conformar el Consejo Provincial de Salud Cajamarca, así como 09 Comités Distritales de Salud (Baños del Inca, Asunción, San Juan, Jesús, Chetilla, Llacanora, Magdalena, Matara y Namora).

5.2.2. Documentos de Gestión:

- Plan Operativo Institucional 2022 de la Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado con Resolución Directoral N°295-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGDRRH.
- Plan de Programación Multianual de Bienes y Servicios 2023-2025.
- Plan Comunicacional e Imagen Institucional 2022, articulado a los objetivos de la RIS, aprobado por Dirección de RIS Cajamarca con Exp. MAD 06341876.
- Plan de Reconocimiento a entidades que apoyaron la vacunación contra la COVID 19 – Aprobado por Dirección de RIS Cajamarca con Exp. MAD 06531134.
- Plan de trabajo Anual de las Áreas de Vigilancia en Salud Pública: Salud Ambiental – Epidemiología.
- Plan de intervención en Vigilancia de Calidad de Agua para consumo humano como parte de las actividades de cumplimiento del convenio FED.
- Plan de trabajo anual aprobado por Dirección de la RIS Cajamarca, el mismo que tiene como finalidad el cumplimiento de las distintas actividades y funciones del CPCED.
- Plan de Contingencia de la Red Integrada de Salud Cajamarca contra las bajas Temperaturas, aprobado por Dirección de la RIS Cajamarca; dirigido a la prevención de distintas enfermedades ligadas a las bajas temperaturas teniendo Distritos priorizados de la RIS Cajamarca como Cajamarca, Encañada, Baños del Inca, Namora, Llacanora.

5.2.3. Directivas emitidas y aprobadas:

- Directiva de Ejecución Presupuestal y rendición de cuentas en la Unidad Ejecutora 410-1712 salud Cajamarca, aprobada con Resolución Directoral Sectorial N°62-2022-GR.CAJ/DRS-RIS.CAJ/DADM/ECO.

5.2.4. Financiamiento e Inversión en Salud.

a) Gestión de la Ejecución Presupuestal:

Para el año 2022 la Unidad Ejecutora 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca contó con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. 42,058,622.00, de los cuales, S/. 31,883,399.00 fueron asignados en las categorías de Programas Presupuestales, S/. 1,886,802.00 en Acciones Centrales y S/. 8,288,421.00 en APNOP, dentro del cual se tiene la Actividad de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus (5006269) un total de S/. 7,418,271.



Cuadro N°03: PIA 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA (S/)
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	8,726,049.00
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	9,063,476.00
0016. TBC-VIH/SIDA	1,195,264.00
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	587,081.00
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	610,756.00
0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	45,114.00
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	394,556.00
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	10,000.00
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	122,316.00
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	5,320,737.00
1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5,808,050.00
Con Programa Presupuestal	31,883,399.00
9001. ACCIONES CENTRALES	1,886,802.00
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	8,288,421.00
Sin Programa Presupuestal	10,175,223.00
Total general	42,058,622.00

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

b) **Ejecución Presupuestal y Financiera:**

Al término del primer semestre del 2022 se tuvo un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/ 67,145,191.00 del cual se ha ejecutado S/ 34,887,100.00, siendo 51.96%, por toda fuente y genérica de gasto.

Cuadro N°04: PIM, Ejecución Presupuestal por Fuente de Financiamiento, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	44,563,378	23,769,672.97	53.34%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	961,326	492,029.34	51.18%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	9,652,335	7,649,100.50	79.25%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	11,620,246	2,961,247.22	25.48%
5: RECURSOS DETERMINADOS	347,906	15,050.00	4.33%
TOTAL	67,145,191	34,887,100	51.96%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°04 podemos observar que, del total del PIM asignado en el año 2022, al término del primer semestre la Fuente de Financiamiento de Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito tuvo una ejecución del 79%, seguida de la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios con una ejecución del 53% y la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados una ejecución del 51%.

Cuadro N°05: PIM, Ejecución Presupuestal por Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	34,017,144	44,563,378	23,769,673	53.34%
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,112,097	28,769,726	13,796,222.54	47.95%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,589,448	14,926,470	9,598,617.33	64.31%
2.5 OTROS GASTOS	315,599	315,599	135,846.78	43.04%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	551,583	238,986.32	43.33%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	247,826	961,326	492,029	51.18%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	247,826	961,326	492,029.34	51.18%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	7,355,791	9,652,335	7,649,101	79.25%
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		1,148,272	146,543.00	12.76%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	7,355,791	8,504,063	7,502,557.50	88.22%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	437,861	11,620,246	2,961,247	25.48%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	437,861	9,860,896	2,675,396.68	27.13%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	1,759,350	285,850.54	16.25%

5: RECURSOS DETERMINADOS	0	347,906	15,050	4.33%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	347,906	15,050.00	4.33%
TOTAL	42,058,622	67,145,191	34,887,100	51.96%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°05 podemos observar que, del total de recursos asignados, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Genérica de Gasto con mayor ejecución presupuestal fue la 2.3 Bienes y Servicios con un 64% de ejecución; en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias la Genérica de Gasto con mayor ejecución presupuestal fue la 2.3 Bienes y Servicios con un 27% de ejecución; en la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito la Genérica de Gasto con mayor ejecución presupuestal fue la 2.3 Bienes y Servicios con un 88% de ejecución y en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios tuvo un 51% de ejecución.

Cuadro N°06: Ejecución Presupuestal por toda Genérica de Gasto, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, Según Categoría Presupuestal, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	8,709,543	4,701,011.64	53.98%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	9,023,448	3,436,359.50	38.08%
0016: TBC-VIH/SIDA	1,195,264	665,944.25	55.72%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	587,081	381,264.03	64.94%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	594,456	228,498.88	38.44%
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	45,114	15,340.96	34.00%
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	393,256	186,771.03	47.49%
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	10,000	4451.03	44.51%
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	122,316	15,758.37	12.88%
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	6,890,935	2,579,480.23	37.43%
1001: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5,777,007	4,119,189.56	71.30%
9001: ACCIONES CENTRALES	4,033,105	1,213,617.35	30.09%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	7,181,853	6,221,986.14	86.63%
TOTAL	44,563,378	23,769,673	53.34%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°06 se puede observar que, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios el Programa Presupuestal 1001: Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano tuvo un total de 71% de ejecución, seguido del Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis con un 64% de ejecución y el Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA con un 55% de ejecución presupuestal. La Categoría Presupuestal 9001: Acciones Centrales tuvo un total de 30% de ejecución presupuestal y la Categoría Presupuestal 9002: Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos tuvo un 86% de ejecución presupuestal.

Cuadro N°07: Ejecución Presupuestal por toda Genérica de Gasto Fuente Financiamiento Donaciones y Transferencias, según Categoría Presupuestal, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,259,731	530,242.31	23.46%
0016: TBC-VIH/SIDA	15,427	0.00	0.00%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	57,112	17,831.32	31.22%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,655,960	569,946.91	34.42%
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	15,427	2,130.00	13.81%
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	2,080	0.00	0.00%
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	13,745	4,752.76	34.58%
1001: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	1,807,053	442,979.10	24.51%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5,793,711	1,393,365	24.05%
TOTAL	11,620,246	2,961,247	25.48%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022



En el Cuadro N°07 podemos observar que, en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias el Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental tuvo un total de 34.58% de ejecución, seguido del Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles con un 34.42% de ejecución. La Categoría Presupuestal 9002: Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Productos tuvo un 24% de ejecución presupuestal.

Cuadro N°08: Ejecución Presupuestal por toda Genérica de Gasto Fuente Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, Según Categoría Presupuestal, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	9,652,335	7,649,100.50	79.25%
TOTAL	9,652,335	7,649,101	79.25%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°08 se puede observar que, al cierre del primer semestre del año 2022, la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito tuvo un total del 79.25% de ejecución presupuestal.

Cuadro N°09: Ejecución Presupuestal por Fuente Financiamiento, Categoría APNOP - Meta COVID, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	6,675,084	6,022,977.35	90.23%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	7,355,791	7,343,278.50	99.83%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	1,504,754	21,060.50	1.40%
TOTAL	15,535,629	13,387,316	86.17%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°09 podemos observar que, dentro de la Categoría Presupuestal 9002: Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Productos, se cuenta con dos metas presupuestales para la Actividad de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus (5006269): meta 132 en la FF Recursos Ordinarios, la cual tiene un 90% de ejecución presupuestal; y la meta 142 en la FF Donaciones y Transferencias la cual tiene un 99% de ejecución presupuestal.

Cuadro N°10: Ejecución Presupuestal por Fuente Financiamiento, por Genérica de Gasto, Categoría APNOP - Meta COVID, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	6,675,084	6,022,977	90.23%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,675,084	6,022,977.35	90.23%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	7,355,791	7,343,279	99.83%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	7,355,791	7,343,278.50	99.83%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,504,754	21,061	1.40%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	1,004,754	21,060.50	2.10%
2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	500,000	0.00	0.00%
TOTAL	15,535,629	13,387,316	86.17%

Fuente: SIAF - MEF AL 01.07.2022

En el Cuadro N°10 se puede observar que del total de presupuesto asignado a la Actividad de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus (5006269) se encuentra asignado el pago de las Planillas CAS Covid-19 en la Genérica de Gasto 2.3 en las Fuentes de Financiamiento Recursos Ordinarios y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito; y en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias se encuentra el presupuesto asignado para el pago de Sepelios COVID asignado por el MINSA.



5.2.5. Recursos Humanos

Cuadro N°11: Disponibilidad de Recursos Humanos según Grupo Ocupacional, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

GRUPO OCUPACIONAL	N°PEAS
MEDICO	149
ENFERMERA/O	279
OBSTETRA	160
ODONTÓLOGO	23
PSICÓLOGO/A	25
NUTRICIONISTA	9
QUÍMICO FARMACÉUTICO	28
AUXILIARES	56
TECNICOS	460
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	33
OTROS PROFESIONALES	26
TOTAL	1,248

Fuente: Aplicativo AIRHSP

5.2.6. Sistema de Información

- Soporte Informático: Compra e instalación de moderno servidor para el funcionamiento de SIGA y SIAF, así como para el procesamiento de información estadística y producción de aplicativos, instalación de lector de huella en Namora, Huambocancha Baja y Tulpuna, Contratación de servicio de internet en el Hospital Virtual Cajamarca, Laboratorio Central Baños del Inca, Preventorio de Cáncer, IPRESS Baños del Inca, Micaela Bastidas, Lucmacucho y Chontapachca.
- Gestión de la Información: Elaboración de Tablero de mando por cursos de vida, capacitación en el sistema REFCON, SISCOVID, elaboración de reportes de seguimiento nominal de los indicadores del convenio FED y Convenio de Gestión.
- Desarrollo Tecnológico: Desarrollo de módulo de infraestructura para el registro del estado de las IPRESS, desarrollo de módulo de seguimiento a la entrega de formatearía FUA, desarrollo de aplicativo de registro de ficha de tamizaje de violencia, opción de descarga de reporte plano de HISMINSA para las IPRESS, desarrollo de aplicativo móvil Salud Digital RIS Cajamarca, ampliación de la red de referencias, implementación de nuevas IPRESS con el sistema SIHCE para contar con Historia Clínica Electrónica.

5.2.7. Comunicaciones e Imagen Institucional

En cumplimiento al Plan Comunicacional e Imagen Institucional articulado a los objetivos de la RIS, se ha desarrollado las siguientes acciones:

- **Imagen Institucional:** Relaciones Públicas de coordinación con actores sociales estratégicos para el fortalecimiento de las jornadas de vacunación contra la COVID-19 (Convenios de Cooperación Específica con el Centro Comercial: El Quinde Shopping Plaza, Open Plaza, Yanacocha, e Instituciones Públicas.). Así mismo, se ha realizado convocatorias a periodistas y medios de Comunicación para socialización e información de las actividades públicas por parte de la RIS Cajamarca.
- **Vacunación contra la COVID-19:** Elaboración de videos, flyers, perifoneo, spots radiales, activaciones, BTL's, creación de propuestas de Campañas Comunicacionales como: Voy por Ti, Vacunacar, Vacuna Móvil, convocatorias conjuntas con municipios distritales, Vacuna tones, sorteos, Creación de líneas gráficas de acuerdo al grupo objetivo, videos instructivos y preventivos, entre otros.
- **Estrategia de Comunicación Interna:** Con la finalidad de fortalecer habilidades comunicacionales, se ha desarrollado actividades con jefes de Microrredes, Equipo de Gestión y Psicólogos de las IPRESS, así mismo, se ha realizado alianzas estratégicas con medios de Comunicación locales.
- **Estrategia de Comunicación Externa:** Se ha elaborado y difundido material comunicacional dirigido a la población en general a través de la página y medios oficiales de la RIS Cajamarca.
- **Áreas, Etapas de Vida/Estrategias Sanitarias:** Se ha elaborado y difundido material comunicacional como videos, gigantografías, flyers, afiches spot radiales, así como, cobertura de campañas integrales, entre otros, de las diferentes etapas de vida y estrategias sanitarias (Etapa Vida Niño, Atención Integral del Adolescente, Ciclo de Vida Adulto, Prevención y Control del Cáncer, Estrategia de Alimentación y Nutrición Saludable, Estrategia Planificación Familiar, Estrategia de Inmunizaciones, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de TB-VIH/SIDA, Estrategia de Municipios Saludables – PROMSA, Estrategia de Metaxenicis – Zoonóticas, Control y Prevención en Salud

Mental - Hogar Protegido, Estrategia Salud Bucal, Estrategias No Transmisibles, Programa Articulado Nutricional), de Seguridad y Salud en el Trabajo y elaboración de flyers de fechas conmemorativas.

Otras actividades realizadas:

- Se realizó el proceso de inventario de bienes muebles de las IPRESS de la RIS Cajamarca.
- Se realizó el proceso de transferencia de la IPRESS la Encañada por parte de la Municipalidad Distrital de la Encañada.
- Recepción y entrega de insumos, materiales y otros bienes requeridos.
- Capacitación a responsables de las IPRESS sobre la emisión de Boletas de Venta Electrónicas por la venta de medicamentos e intervenciones sanitarias.
- Capacitación sobre rendiciones a la Zona Sanitaria Pachacútec.

5.3. 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 RIS, Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida basado en la Familia y Comunidad (MCI).

5.3.1. Documentos de Gestión elaborados, aprobados e implementados.

- Plan anual del Curso de Vida niño 2022, aprobado con Oficio N°44-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de socialización de convenio FED y Convenio de gestión del Curso de Vida Niño, aprobado con Oficio N°18-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de implementación y capacitación en tanizaje neonatal, aprobado con Oficio N°51-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de trabajo de Padrón Nominal, aprobado con Oficio N°40-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de fortalecimiento de competencias en Crecimiento y Desarrollo con enfoque en el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), aprobado con Oficio N°118-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan anual de trabajo del Curso de vida adulto.
- Plan de Reunión Sanitaria Sexual y Reproductiva, aprobado con Oficio N°35-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6286857.
- Plan de Asistencia Técnica a los responsables de la Estrategia de Planificación Familiar, aprobado con Oficio N°48 - 2022- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6303464.
- Plan de Asistencia Técnica en Protocolo de Actuación Conjunta – Establecimiento de Salud y Centro de Emergencia Mujer", aprobado con Oficio N°83 - 2022- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6370766.
- Plan por la Semana de la Maternidad Saludable Segura y Voluntaria, aprobado con Oficio N°76 - 2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6368103.
- Plan de trabajo de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva, aprobado con Oficio N°111 - 2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6465169.
- Plan de Contingencia a la Alerta Epidemiológica Roja por Incremento de Muertes Maternas, aprobado con Oficio N°133 - 2022- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6519381.
- Plan Anual de trabajo de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis aprobado con Oficio N°37- 2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan Anual de trabajo de la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA, aprobado con Oficio N°84- 2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de Actividades de Monitoreo a las IPRESS del Primer Nivel de Atención que brindan atención a las personas afectadas por tuberculosis, aprobado con Oficio N°135- 2022 - GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de trabajo para campaña oftalmológica para usuarios de Zonas Sanitarias de la RIS Cajamarca, aprobado con Exp. MAD 6251681.
- Plan de Trabajo Estrategia Sanitaria de Prevención y Control De Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado con Exp. MAD: 6398185.
- Plan de Intervención para la Promoción, Prevención y Control de Daños No Transmisibles en la Zona Sanitaria N°2 Baños Del Inca, aprobado con Resolución Directoral N°99-2022 GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/DG/GS /AIS/DNT, Exp. MAD N°:6542265.
- Plan anual de trabajo del componente de Salud Bucal, aprobado con Oficio N°072-2022. GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/AIS/NTRANS/SB, MAD 6363134.
- Aprobación de Plan anual de Trabajo de Promoción de la Salud, aprobado con Oficio N°2-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/AIS/PROMSA.



- Plan anual de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Sanitaria, aprobado con Oficio N°73-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS/AIS/ESANS.
- Plan de Implementación de Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado según Resolución Directoral Sectorial N°59-2022-GR.CAJ/DRS/RIS.CAJ/D/DGD/SSSS.
- Plan de Telesalud, aprobado con Oficio N°006-2022 GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS, Exp. MAD: 6197959.
- Plan de mantenimiento de Unidades Móviles (Ambulancias), aprobado con OFICIO N°23-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS, Exp. MAD N°6266187.
- Plan de monitoreo, supervisión y evaluación del PP104: Disminución de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas- 2022, aprobado con OFICIO N.º 99-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS, Exp. MAD N°6398085.
- Plan de Supervisión Integral de la Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado con Oficio N°147-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGD/SS, Exp. MAD 06366077.
- Plan de Equipamiento de la Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobado con Oficio N°147-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGD/SS, Exp. MAD 06366077.
- Plan de monitoreo, supervisión y asistencia técnica del aplicativo REFCON, aprobado con OFICIO N.º 96-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS, Exp. MAD N°6397778.
- Plan de fortalecimiento de los CLASS para el desarrollo y cumplimiento con los convenios de cogestión, aprobado con OFICIO N°119-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de Categorización y Recategorización de las IPRESS de la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Cajamarca 2022-2023, aprobado OFICIO N°143-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.

5.3.2. Indicadores prestacionales por Etapa, Curso de Vida y Estrategia Sanitaria

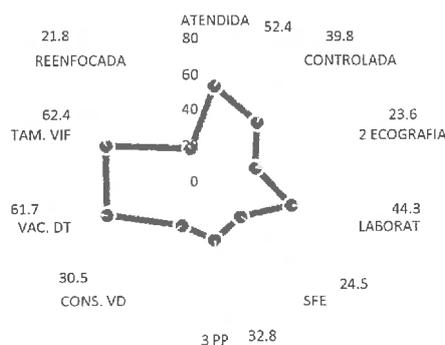
El Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos para responder a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad, acoge atributos de la Atención Primaria de Salud como el acceso, primer contacto, cuidado integral, continuidad, coordinación y longitudinalidad, teniendo como componentes la Prestación, Organización, Gestión y Financiamiento.

En ese contexto, bajo el componente de Prestación; el cual viene a ser el cuidado integral para que las personas alcancen una vida saludable y aseguren el desarrollo de sus potenciales en función a la satisfacción de sus necesidades, se clasifican en:

- Cuidado Prenatal
- Curso de Vida niño (0 a 11 años, 11 meses 29 días)
- Curso de Vida adolescente (12 a 17 años, 11 meses 29 días)
- Curso de Vida adulto Joven (18 años a 29 años, 11 meses 29 días)
- Curso de Vida adulto (30 años a 59 años, 11 meses 29 días)
- Curso de Vida Adulto Mayor (60 años a más).

i) Etapa prenatal

Gráfico N°38: Gestantes con Atención Prenatal Reenfocada, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

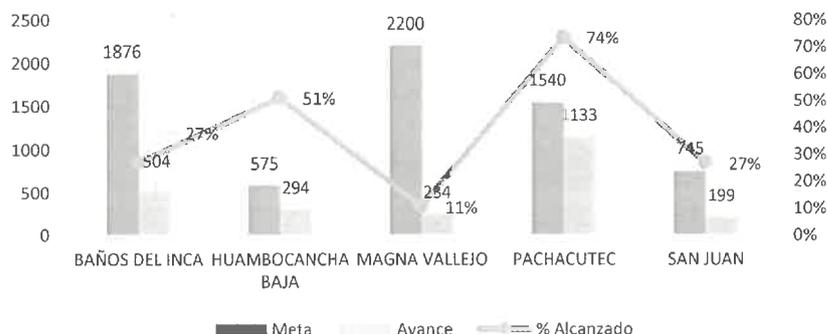


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022



En el Gráfico N°38 se evidencia un porcentaje de 21.8% en Atención Prenatal Reenfoca; debido a que, no hay una articulación en las actividades necesarias para completar el paquete de atención integral de las gestantes.

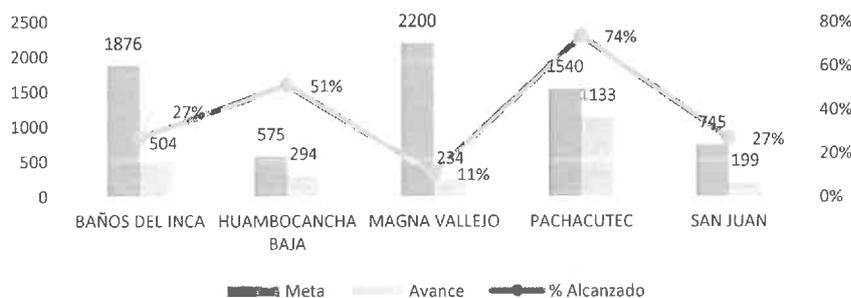
Gráfico N°39: Embarazo en Adolescentes por Zona Sanitaria, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°39 se evidencia que al semestre se ha alcanzado un 9.4% de avance; las Zonas Sanitarias de San Juan y Huambocancha Baja (9%) y Baños del Inca (13%) son las que presentan los porcentajes más altos de embarazo en adolescentes generando un impacto negativo en este curso de vida teniendo mayores complicaciones registradas durante el embarazo, parto y puerperio.

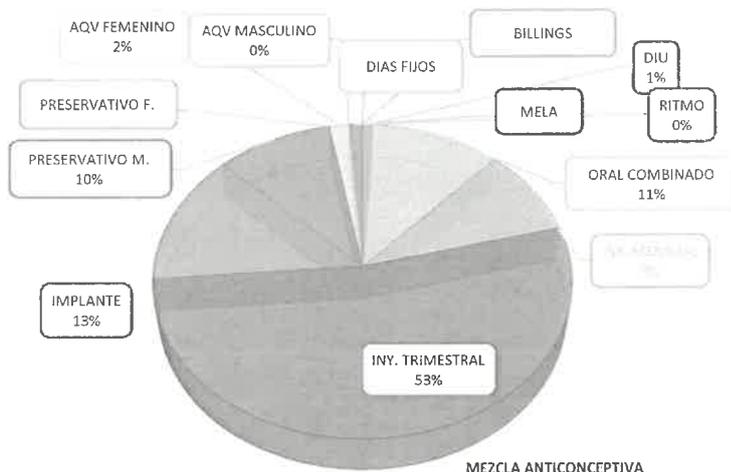
Gráfico N°40: Parto Institucional, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°40 se evidencia un 92.8% de partos institucionales al semestre, lo que representa una cobertura mayor a lo esperado, debido al Hospital Simón Bolívar se ha convertido en el hospital de referencia regional para la atención de partos, lo que da continuidad a la atención de las IPRESS estratégicas que sirven de contención y con cartera ampliada para la atención de parto como son la Tulpuna y Encañada, además de las IPRESS Pachacútec y Baños del Inca de categoría I-4; de esta forma se contribuye a la disminución de la morbilidad materna y las complicaciones durante el parto.

Gráfico N°41: Parejas protegidas, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

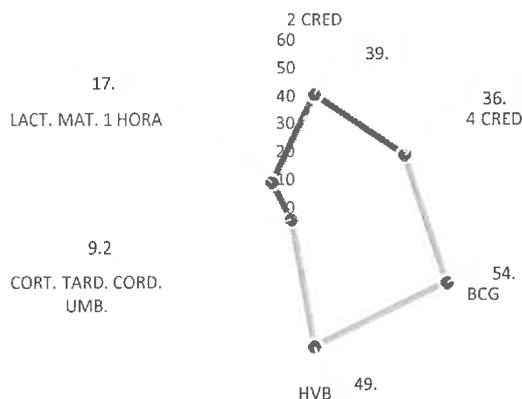


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°41, se evidencia un porcentaje de 26.9% en parejas protegidas con método de planificación familiar, dicho porcentaje no es óptimo y la principal dificultad es que no se realiza el seguimiento a las usuarias que no acuden a sus citas programadas y además de ello, no se está llegando a la población con demanda insatisfecha a los métodos anticonceptivos.

ii) Curso de Vida Niño

Gráfico N°42: Atención integral del Recién Nacido, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

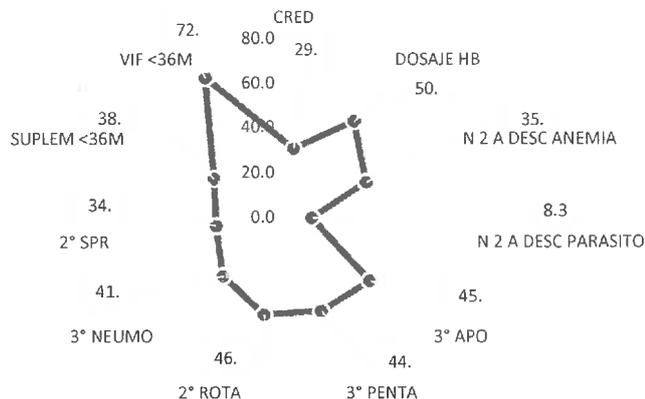


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°42 se evidencia que, la atención integral en el recién nacido, tiene una cobertura del 39.8% con dos controles CRED y 36.8% con cuatro controles CRED, ello se debe a la falta de seguimiento y uso de padrón nominal; sin embargo, la cobertura en inmunizaciones alcanza en BCG 54% y HVB 49.8% debido a que se atiende a población con tipo de seguro (ESSALUD, privado, etc.). Así mismo, observamos que la lactancia materna a la 1ª hora y el corte tardío de cordón muestra una disminución, dado que, en la actualidad se cuenta con IPRESS que no tienen acceso a internet y al aplicativo de CNV en línea, dificultando el registro oportuno.



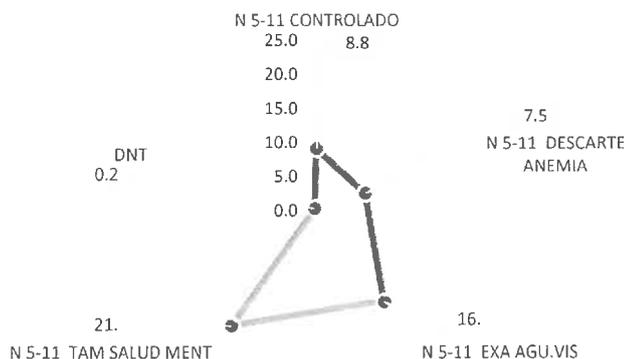
Gráfico N°43: Atención integral de niños menores de 36 meses, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°43 se evidencia que, la atención integral del niño y niña menor de 36 meses, las coberturas se encuentran por debajo del avance esperado, en cuanto CRED, descarte de anemia, descarte de parasitosis, inmunizaciones y suplementación debido a falta de integralidad de atenciones con áreas de nutrición y laboratorio, débil seguimiento a niños que no acuden a las IPRESS oportunamente, mal registro en la historia clínica y HIS, falta de campañas integrales y compromiso del personal de salud para mejorar el registro y realizar el seguimiento correspondiente.

Gráfico N°44: Atención integral en niños de 5 a 11 años, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



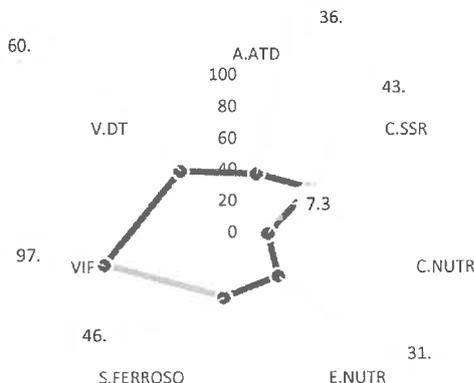
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°44 se evidencia que la atención integral del niño y niña de 5 a 11 años las coberturas se encuentran por debajo del nivel esperado; en atenciones CRED se evidencia un 8.8% debido a que este grupo atareo no acude regularmente a la IPRESS para sus atenciones, dado que ya no es considerado grupo prioritario y siendo población cautiva que se encuentran en instituciones educativas tampoco realizan intervenciones integrales. Así mismo, en descarte de anemia se tiene un 7.5% ya que algunas IPRESS no cuentan con insumos y laboratorio. Además, para completar el paquete de atención integral del niño de 5 a 11 años se debe realizar actividades como: examen de agudeza visual (16.7%), tamizaje de salud mental (21.2%) y valoración clínica de riesgo tiene (0.2%); lo cual no evidencia una integralidad de atenciones y falta de participación de otras áreas.



iii) Curso de Vida Adolescente y Joven

Gráfico N°45: Adolescentes con Paquete de Atención Integral, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°45 se evidencia que, solo el 36.2% de la población adolescente accedió a una primera atención, dentro de las actividades del paquete de atención integral, el gráfico nos muestra la mayor cobertura en el tamizaje de violencia intrafamiliar con el 97.7%, seguida de la vacuna DT con 60.7%; todo ello se debe a que las diferentes áreas involucradas realizan las actividades en forma aislada

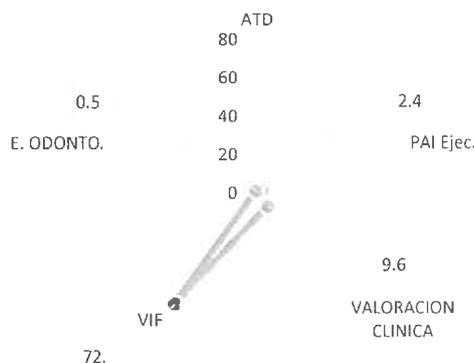
Cuadro N°12: Adolescentes con Paquete de Atención Integral (PAI) Iniciado y Concluido, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Zona Sanitaria	PAI Iniciado	PAI Concluido
Baños del Inca	881	288
Huambocancha Baja	279	147
Magna Vallejo	1,243	832
Pachacútec	783	364
San Juan	431	337
General	3,617	1,968

Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Cuadro N°12 se evidencia que de 3,617 paquetes iniciados solo se logró completar 1,968 lo que viene a ser un 54.4% de avance, siendo las principales dificultades la falta de Recurso Humano para las actividades de atención al adolescente y la débil participación del equipo multidisciplinario; cabe precisar que, las actividades son solo asumidas por la coordinación de adolescente.

Gráfico N°46: Jóvenes con Paquete de Atención Integral, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

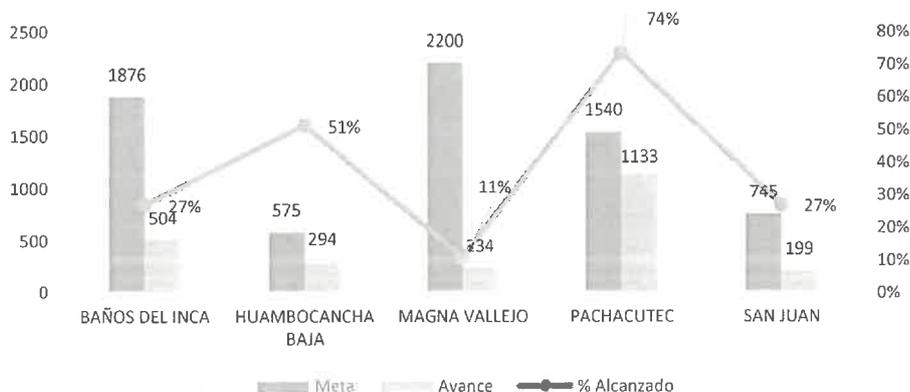
En el Gráfico N°46 se evidencia que, solo el 2.4% de la población adolescente accedió a una primera atención, dentro de las actividades del paquete de atención integral, el gráfico nos muestra la mayor cobertura en el tamizaje de violencia intrafamiliar con el 72%, seguida de la vacuna DT con 60.7%; todo ello se debe a que las diferentes áreas involucradas realizan las actividades en forma aislada



En el Gráfico N°46 se evidencia que solo el 2.4% de jóvenes tuvieron una atención integral, el tamizaje de VIF muestra una cobertura de 72.3%, lo cual nos muestra el débil trabajo y participación del equipo multidisciplinario de salud; ante ello, se viene mejorando el trabajo coordinado con universidades e institutos para mejorar las coberturas de atención.

iv) **Curso de Vida Adulto**

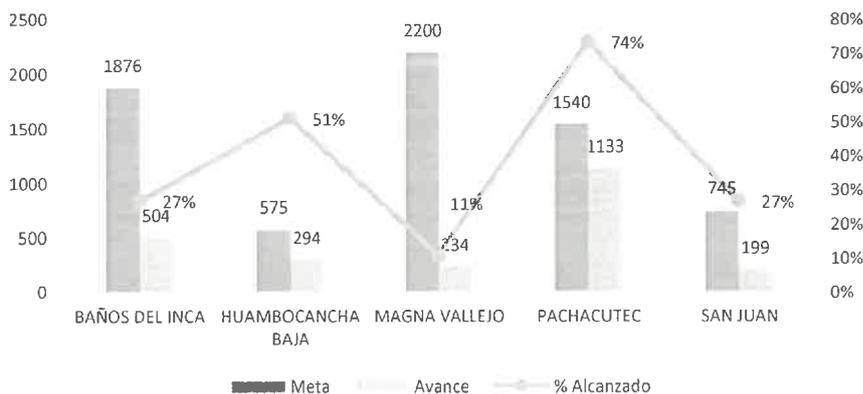
Gráfico N°47: Adultos con Plan de Atención Integral, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°47 se evidencia que al primer semestre se ha alcanzado una cobertura del 44.9% de adultos de 30 a 59 años con plan de atención elaborado; las Zonas Sanitarias que han logrado una buena captación son Huambocancha Baja con 100% y Pachacútec 67% a diferencia de Magna vallejo que solo ha logrado el 18%.

Gráfico N°48: Adultos con Plan de Atención Ejecutado, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



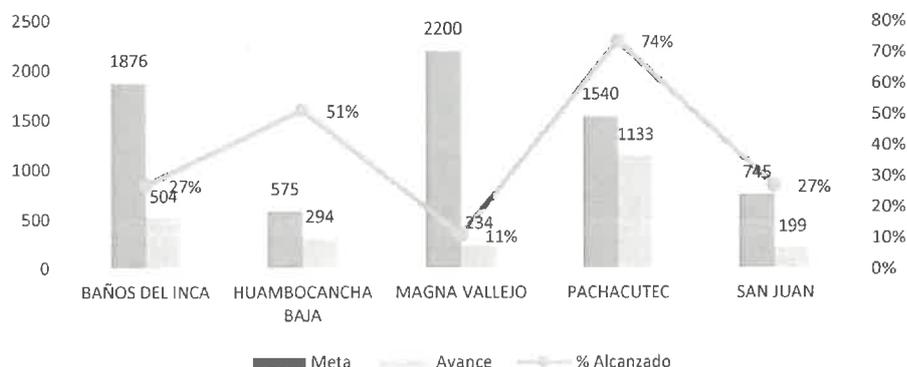
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°48 se evidencia que, durante el primer semestre se ha alcanzado un 12.5% de avance de adultos con plan de atención integral ejecutado, teniendo en cuenta que el paquete mínimo de atención integral incluye la valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial lo cual nos indica que no existe un trabajo integral y que aún existe fragmentación de las prestaciones de salud.



v) **Curso de Vida Adulto Mayor**

Gráfico N°49: Adultos Mayores con Atención Integral, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

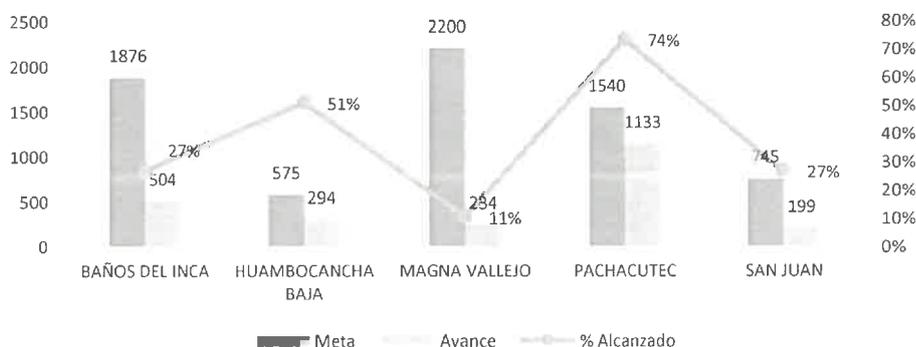
En el Gráfico N°49 se evidencia que, considerando al indicador como la integralidad para la atención del adulto mayor y para medir estos indicadores se consideró a la población asegurada, el indicador no muestra un buen avance durante el primer trimestre; sin embargo, se han orientado acciones para el inicio a la atención integral al adulto mayor y de esta manera lograr que el adulto mayor lleve una vida activa y saludable.

5.3.3. **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".**

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

i) Estrategia Sanitaria de Enfermedades No Transmisibles.

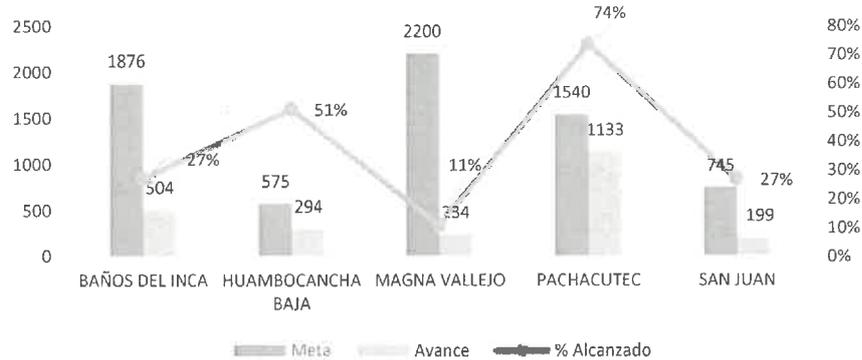
Gráfico N°50: Personas mayores de 60 años con Valoración Clínica de Factores de Riesgo y Tamizaje Laboratorial, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°50 se evidencia que, durante el primer semestre se ha alcanzado un 22% de personas mayores de 60 años con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial.

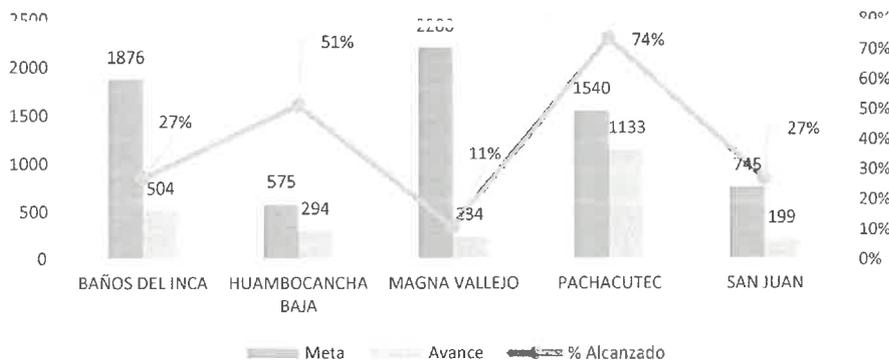
Gráfico N°51: Niños de 3 a 11 años tamizados para Errores Refractivos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°51 se evidencia que, durante el primer semestre se ha alcanzado 47.5% de niños de 3 a 11 años tamizados para Errores Refractivos.

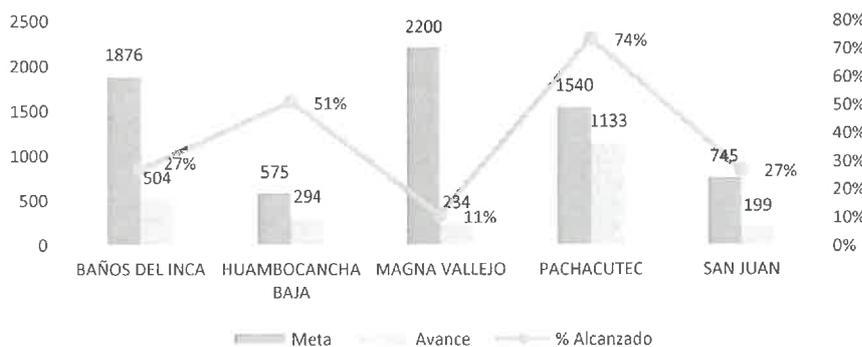
Gráfico N°52: Adultos Mayores >= 50 Años Tamizados Para Catarata, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°52 se evidencia que, se ha tamizado a 857 personas mayores de 50 años que representa el 30.1 % de avance durante el primer semestre.

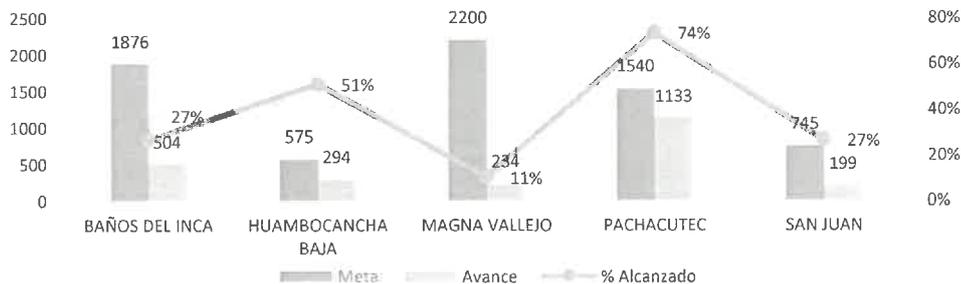
Gráfico N°53: Niños de 0 a 11 con aplicación de primera aplicación de Flúor Barniz, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022



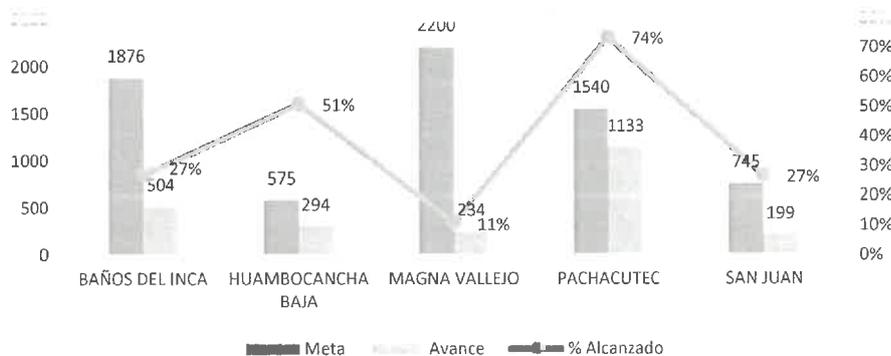
Gráfico N°54: Niños de 0 a 11 protegidos con Flúor Barniz, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

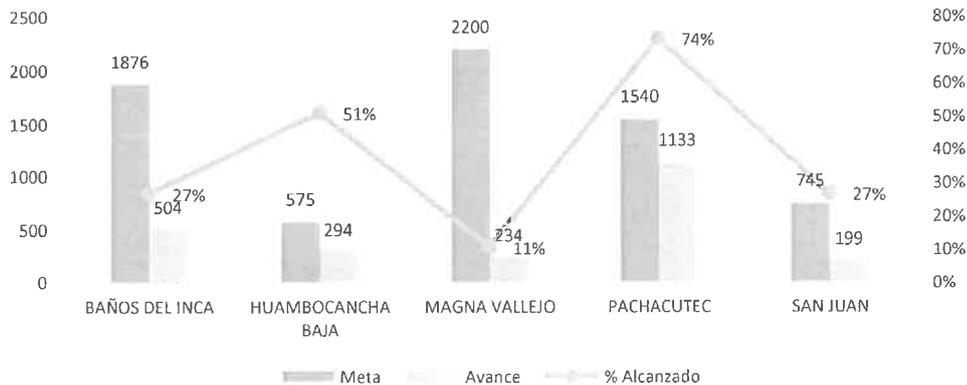
En los Gráficos N°53 y 54 se evidencia que, se ha llegado a un porcentaje de 67.9% de niños de 0 a 11 años con primera aplicación de flúor barniz y en cuanto a las segundas aplicaciones se obtuvo el 9.3%, ello se debe a la falta de seguimiento a los tratamientos, sin embargo, se espera mejorar dichos porcentajes dado que se ha venido abasteciendo de insumos y cumplir con las frecuencias en que debe ser aplicado.

Gráfico N°55: Gestantes con segunda Atención Odontológica, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

Gráfico N°56: Gestantes con Alta Básica Odontológica, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

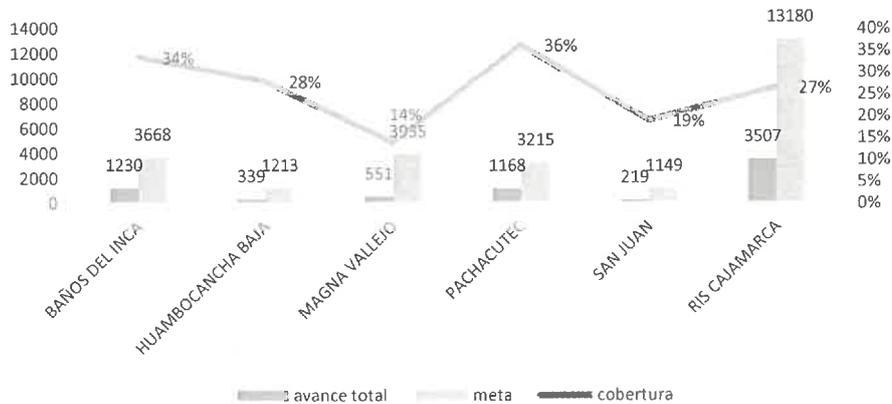


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En los Gráficos N°55 y 56 se evidencia que se obtuvo un avance del 39.8% en gestantes con atención odontológica que incluye los segundos procedimientos del paquete básico de atención en la gestante lo cual refleja un avance positivo del indicador; en cuanto a las altas básicas odontológicas de gestantes (39%) refleja que existe un seguimiento oportuno, sin embargo, se requiere el cumplimiento de una gestante libre de foco infeccioso y con los procedimientos adecuados para llegar a este estado.

ii) Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de Cáncer

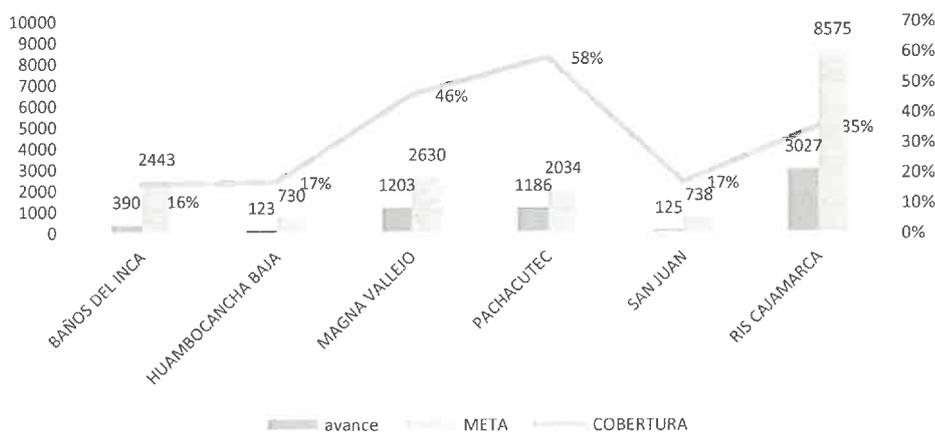
Gráfico N°57: Mujeres 25 a 65 Años tamizadas en Cáncer de Cuello Uterino, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°57 se evidencia que, se ha tenido un avance de 27% de mujeres 25 a 65 años tamizadas en Cáncer de Cuello Uterino, siendo la Zona Sanitaria Pachacútec quien lidera el proceso con 36% de avance, sin embargo, la Zona Sanitaria Magna Vallejo presenta el menor avance con un 14%; la principal dificultad fue el desabastecimiento de insumos (espéculos) para Papanicolaou dado que no se ha encontrado proveedor.

Gráfico N°58: Mujeres de 30 a 49 años con Tamizaje de Cuello Uterino con IVAA, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



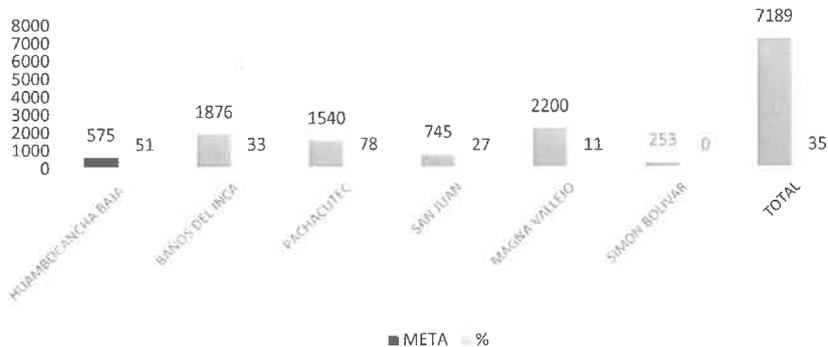
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°58 se evidencia que se obtuvo un avance de 35% de mujeres de 30 a 49 años con Tamizaje de Cuello Uterino con IVAA, siendo la Zona Sanitaria Pachacútec la que presenta el mayor avance con un 58% a pesar de ser una de las Zonas Sanitarias con mayor población, sin embargo, la Zona Sanitaria que presenta menor avance es Baños del Inca con 16% y ello se debe a que se cuenta con muy poco recurso humano capacitado para realizar esta actividad en todo su ámbito de influencia.



iii) Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de Tuberculosis y VIH/SIDA

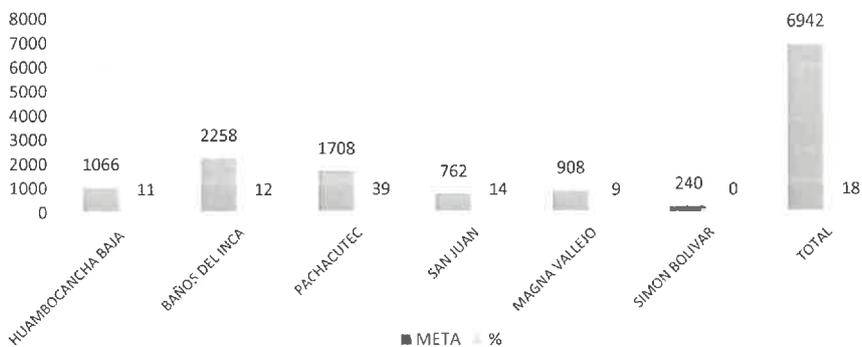
Gráfico N°59: % Sintomáticos Respiratorios Identificados, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°59 se evidencia que ha alcanzado un 35% de avance en la captación de sintomáticos respiratorios; la Zona sanitaria Pachacútec, ha alcanzado el 78%, a diferencia de la zona sanitaria Magna Vallejo con un 11%.

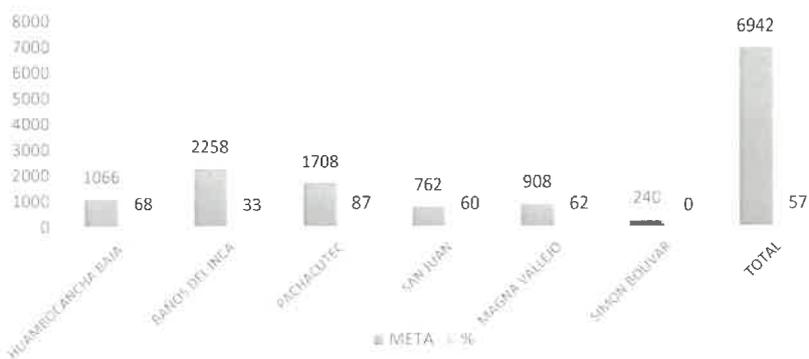
Gráfico N°60: Varones de 18 a 59 años tamizados para VIH, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°60 se evidencia que, se ha alcanzado un 18% de varones 18 a 59 años tamizados para VIH. La zona sanitaria Pachacútec ha alcanzado el 39%, a diferencia de la zona sanitaria Magna Vallejo con un 0%.

Gráfico N°61: Mujeres de 18 a 59 años tamizadas para VIH, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022



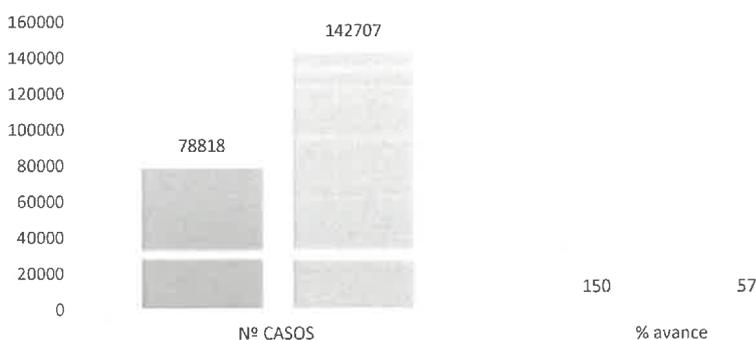
En el Gráfico N°61 se evidencia que se ha alcanzado un 57% de mujeres de 18 a 59 años tamizadas para VIH. La zona sanitaria Pachacútec, ha alcanzado el 87%, a diferencia de la zona sanitaria Baños del Inca con un 33%.

iv) Estrategia Sanitaria de Control de la Salud Mental y Cultura de Paz

Cuadro N°13: Tamizaje de personas con trastornos mentales y Problemas Psicosociales, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Años	Meta	Avance	Porcentaje
2021	52,468	78,818	150%
2022	251,375	142,707	57%

Gráfico N°62: Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



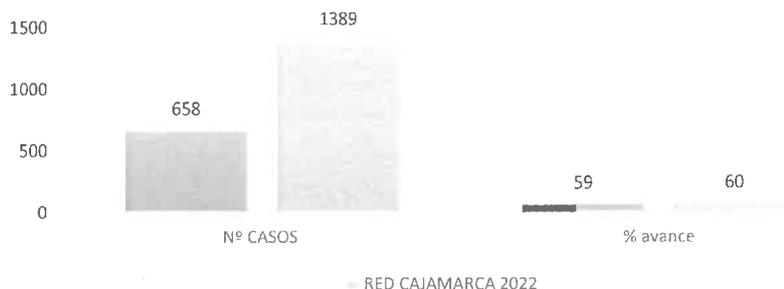
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°62 se evidencia que, se alcanzó un avance del 57% en el tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, las evaluaciones se realizan de los trastornos mentales y problemas psicosociales que incluye el tamizaje de violencia (VIF), tamizaje de alcohol y drogas, depresión y ansiedad, trastornos de comportamiento en el niño.

Cuadro N°14: Tratamiento de personas con Trastornos Afectivos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Años	Meta	Avance	Porcentaje
2021	1,120	658	59%
2022	2,299	1,389	60%

Gráfico N°63: Tratamiento de Personas con Trastornos Afectivos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

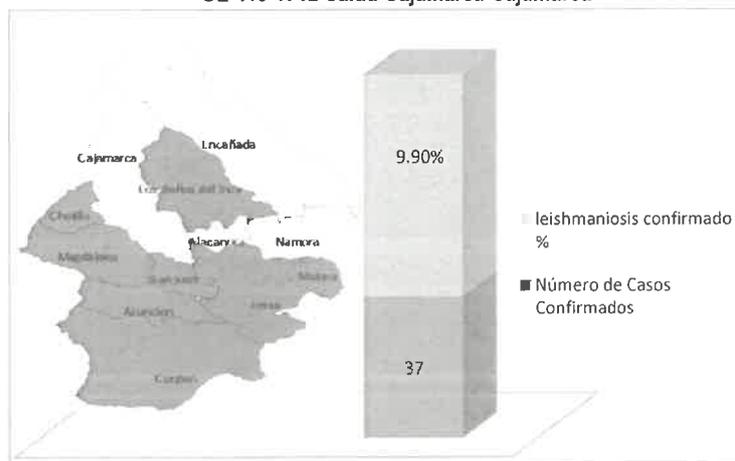


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°63 se evidencia que, se alcanzó un 60% de avance en el tratamiento de trastornos afectivos (depresión, ansiedad e intentos de suicidio).

v) Estrategia Sanitaria de Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

Gráfico N°64: Casos de Leishmaniosis confirmado, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

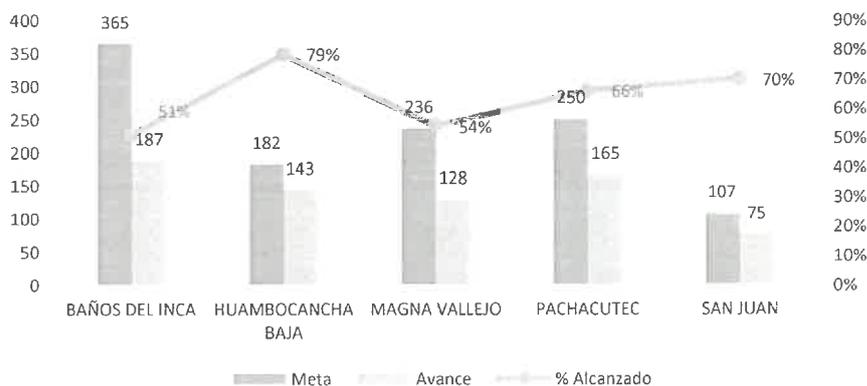


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°64 se evidencia que, el número de casos de leishmaniasis ha ido disminuyendo, dado que se realizó campañas de inservibles y se hizo fumigaciones; así mismo, se cuenta con estibo gluconato de sodio para el tratamiento oportuno de paciente y se tiene definido y mapeado las zonas en riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.

vi) Promoción de la Salud

Gráfico N°65: Niños(as) de 6 a 11 meses de edad con diagnóstico de Anemia que reciben Consejería a Trávez de Visita Domiciliaria o Teleorientación, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°65 se evidencia que, se ha alcanzado un avance óptimo 61.6% en niños(as) de 6 a 11 meses de edad con diagnóstico de anemia que reciben consejería a través de visita domiciliaria o teleorientación, dado que, se viene realizando mensualmente las consejerías y seguimiento oportuno.

Otras Actividades realizadas:

- Conformación del Comité de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal Neonatal y Morbilidad Materna Extrema Periodo 2022, según Resolución Directoral Sectorial N°94 -2022-GR-CAJ/DRS-CAJ/DG/DGS/AIS.
- Taller de fortalecimiento de capacidades del personal de salud, en las normas técnicas vigentes de suplementación preventiva y control de anemia.

- Implementación de sistema aplicativo en el seguimiento de los niños a suplementarse con hierro.
- Ejecutar el presupuesto de los diferentes Programas Presupuestales.
- Asistencia técnica sobre procesos de atención en los diferentes cursos de vida, al personal de salud de las IPRESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Elaboración de herramientas de monitoreo y avance del POI.
- Implementación de consultorios en IPRESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Vigilar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos.
- Coordinación con las diferentes áreas involucradas para lograr una atención integral.
- Ejecución de campañas integrales en coordinación con instituciones pública y privadas locales se IPRESS.
- Se equipó al 100% a las Zonas Sanitarias con ecógrafo portátil garantizando así el cumplimiento de la ecografía obstétrica, para completar el paquete de atención integral a la gestante.
- Se realizó coordinaciones con la coordinadora del IRO- TRUJILLO para la asistencia técnica en facoemulsificación para los médicos especialistas en oftalmología del Hospital Simón Bolívar.
- Seguimiento y monitoreo a través del padrón nominal de los niños a suplementar preventiva y terapéutica de manera mensual.
- Campaña de prevención y control de anemia en niños de 3 y 4 años en instituciones educativas de nivel inicial del ámbito de la RIS Cajamarca.
- Adquisición de equipos para la evaluación nutricional bioimpedanciometro para las IPRESS y zona sanitaria (Huambocancha baja, Magna Vallejo, Jesús, Encañada, San Juan y hospital Simón Bolívar).
- Monitoreo y seguimiento de atenciones a la IPRESS y análisis mensual de indicadores por Curso de Vida.
- Socializar padrones nominales para seguimiento a los responsables de los cursos de vida de las IPRESS.
- Verificar el registro correcto de las atenciones.
- Monitoreo a los convenios (CAPITA, GESTION Y FED).
- Coordinación interinstitucional con el Hospital Regional Docente de Cajamarca, para el cumplimiento del paquete de atención Integral de la persona afectada por TB-VIH, de acuerdo a la normativa vigente.
- Ejecución del plan de acompañamiento clínico psicosocial del CSMC Esperanza de vida y planificación de las actividades de acompañamiento del nuevo CSMC de Baños del Inca.
- Fortalecer con equipamiento biomédico (ecógrafo portátil), al 100% de las zonas sanitarias de la Red Integrada de Salud Cajamarca.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia en los establecimientos para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales al Centro de Salud mental comunitario.
- Evaluar la capacidad resolutoria para el tratamiento de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas. Se incidirá en el personal capacitado para el tratamiento de pacientes con Leishmaniasis.
- Coordinación y asistencia técnica en los diferentes mercados de la Provincia de Cajamarca, así como la realización de Ferias Nutricionales en el mercado de San Martín y mercado de Baños del Inca.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud para IRA COVID -19 y NO COVID -19 de las IPRESS de categoría I-1, I-2, I-3 e I-4 de la RIS Cajamarca, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud para IRA COVID -19 y NO COVID -19 DE LA IPRESS Categoría II-E de la RIS Cajamarca, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°378-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS.
- Aprobación de la Cartera de Servicios de Salud de Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza de Vida", según Resolución Directoral Regional Sectorial N°74-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS.
- Conformación del Comité de Historia Clínica de la Red Integrada De Salud Cajamarca, según Resolución Directoral N°43-2022-GR.CAJ/D/DGRRHH.
- Designación de Jefes de las Zonas Sanitarias y atribución de funciones, según Resolución Directoral Sectorial N°51-2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/D/DGDRRH.
- Conformación de los Equipos Multidisciplinarios en Salud de la Zona Sanitaria de Huambocancha Baja, según Resolución Directoral Sectorial N.º 56- 2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/D/DGDRRH.
- Conformación de los Equipos Multidisciplinarios en Salud de la Zona Sanitaria de Baños del Inca, según Resolución Directoral Sectorial N°57- 2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/D/DGDRRH.
- Conformación de los Equipos Multidisciplinarios en Salud de la Zona Sanitaria Magna Vallejo, Resolución Directoral Sectorial N°59- 2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/D/DGDRRH.
- Conformación de los Equipos Multidisciplinarios en Salud de la Zona Sanitaria Pachacútec, según Resolución Directoral Sectorial N°60- 2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/D/DGDRRH.



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

i. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

Como Red Integrada de Salud Cajamarca se ha desarrollado las siguientes acciones:

- Creación y Funcionamiento del Establecimiento de Salud Puylucana, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°379 – 2022-GR. CAJ/DRSC-DESP.
- Creación y Funcionamiento del Establecimiento de Salud Callatpampa, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°29-2022- GR.CAJ/DRSC-DESP.
- Designación del equipo operativo de categorización y verificación sanitaria de la RIS Cajamarca, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°121-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP.
- Designación de los integrantes del Equipo Operativo de Categorización y Verificación Sanitaria de la RIS Cajamarca, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°121-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS.

La Red Integrada de Salud Cajamarca tiene bajo su jurisdicción un total de 66 IPRESS, desde el nivel I-1 hasta un Hospital II-E, según detalle:

Cuadro N°18: Número De IPRESS según Categoría, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Categoría	N°	%
HOSPITAL II - E	1	1,6
I - 4	2	3,1
I - 3	7	10,9
I - 2	15	23,4
I - 1	41	60,9
TOTAL	66	100 %

ii. Sistema de Referencias y Contrarreferencias (REFCON)

El Sistema de Referencia y Contrarreferencia es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de una IPRESS de menor a otra de mayor capacidad resolutive y a su vez la contrarreferencia a la IPRESS de origen a fin de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud y como RIS Cajamarca se ha desarrollado las siguientes acciones:

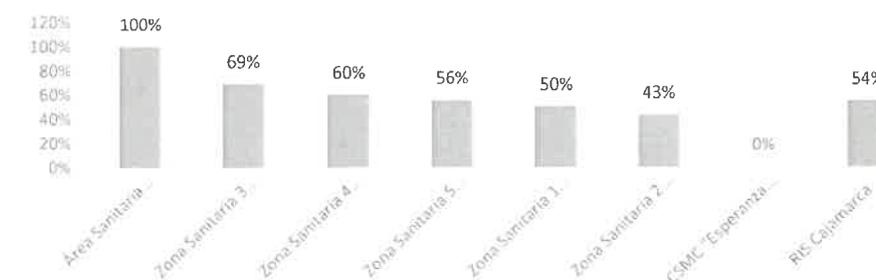
- Conformación del Comité de Referencias y Contrarreferencias de la Red Integrada de Salud Cajamarca, según Resolución Directoral N°037-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGDRRHH.
- Aprobación de los Flujos y Mapas de Referencias y Contrarreferencias en Consulta Externa, apoyo al diagnóstico y emergencia en el circuito NO COVID-19 y emergencias en el Circuito COVID-19 de la RIS Cajamarca, según Resolución Directoral Regional Sectorial N°213-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP.

a) Indicadores de Estructura

• Porcentaje de IPRESS con medios de comunicación operativo

En el ámbito de la RIS Cajamarca se cuenta con un total de 37 celulares operativos, sin embargo, aproximada el 54% de IPRESS no cuentan con líneas de telefonía móvil; por ello, la mayoría de las comunicaciones de coordinación del Sistema de REFCON se realizan con equipos celulares personales del personal de salud.

Gráfico N°66: Porcentaje de IPRESS con medios de comunicación operativo, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



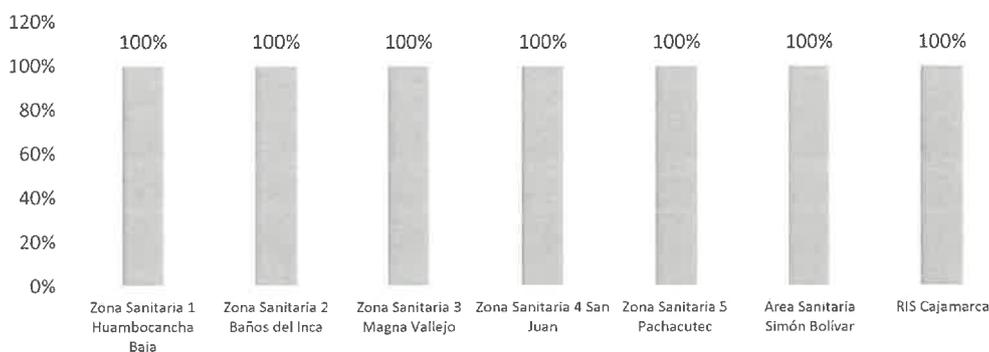
Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca



• **Porcentaje de cumplimiento de revisión técnica de ambulancias según cronograma**

La RIS Cajamarca cuenta con un total de 17 Unidades Móviles (ambulancias), de las cuales el 100% se encuentran operativas y todas cuentan con revisión técnica vigente en el presente año.

Gráfico N°67: Porcentaje de cumplimiento de revisión técnica de ambulancias, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

• **Porcentaje de cumplimientos de mantenimiento preventivo de ambulancias**

Las Unidades Móviles (ambulancias) de la RIS Cajamarca cuentan con mantenimiento preventivo para su buen funcionamiento y no tener retrasos en el momento del traslado de pacientes de una IPRESS de menor capacidad resolutive a una de mayor capacidad resolutive.

Gráfico N°68: Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento preventivo de ambulancias, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

• **Mapas de flujo de Referencias y Contrarreferencias**

La RIS Cajamarca cuenta con flujo y mapas de Referencia y Contrarreferencia aprobados con resolución por DIRESA Cajamarca para referencia a: Consulta Externa, apoyo diagnóstico, emergencia COVID y No COVID para el presente año.



Gráfico N°69: Mapa de REFCON, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

b) Indicadores de Proceso

• Grado de Resolutividad

El Grado de Resolutividad de las IPRESS es de 2%, las IPRES del primer nivel alcanzo un grado de 3% y el segundo nivel de atención logro el 1%, ello demuestra que estamos teniendo capacidad resolutiva adecuado en las IPRESS del primer nivel y segundo nivel no adecuado.

Gráfico N°70: Grado de Resolutividad, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

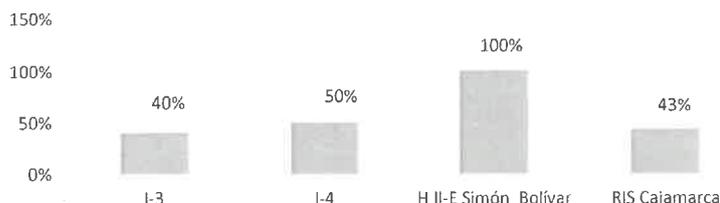


Fuente: DTI - SRC - RIS Cajamarca

• Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad de la atención

Como RIS Cajamarca al primer semestre se ha alcanzado un avance de 43%, siendo el Hospital Simón Bolívar el que ha logrado el 100% de cumplimiento; las principales dificultades son la conectividad y equipamiento en algunas IPRESS del primer nivel de atención y por otro lado la resistencia del personal de salud al cambio con respecto al uso del aplicativo REFCON.

Gráfico N°71: Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: Aplicativo REFCON - RIS Cajamarca



• **Porcentaje de referencias efectivas**

A nivel de la RIS Cajamarca al primer semestre se ha alcanzado un avance de 97%, lo que evidencia que las referencias realizadas de las IPRESS del primer y segundo nivel de atención están siendo aceptadas casi en su totalidad, cabe mencionar que se cuenta con IPRES de contención (Hospital Simón Bolívar, Baños del Inca, Pachacútec y Tulpuna) para la contención y referencias de pacientes de las IPRESS del primer nivel.

• **Cobertura de la Contrarreferencias**

La cobertura de las Contrarreferencias a nivel de la RIS Cajamarca se alcanzó un avance de 10% por lo que no se está cumpliendo con el valor aceptable (> 75%), lo que indica que no se está realizando las contrarreferencias de manera adecuada para que la IPRESS de origen continúe con el tratamiento del paciente, este mismo problema se presenta en las IPRESS del primer nivel de atención.

c) **Indicadores de Resultado**

• **Porcentaje de muertes evitadas de emergencias obstétricas**

El SRC a nivel de la RIS Cajamarca es 6% y las muertes evitadas de emergencia obstétrica con un mayor porcentaje está en las IPRESS del primer nivel de atención, el segundo nivel de atención no registra muertes evitadas de emergencia obstétricas.

• **Porcentaje de muertes evitadas**

El porcentaje de muertes evitas es muy bajo (2.3%) lo que demuestra que existen falencias en el sistema REFCON o un mal registro de las emergencias tanto en las Referencias en la IPRESS de origen y en la Contrarreferencias de la IPRESS de destino.

iii. **Medicamentos e Insumos**

Gráfico N°72 Porcentaje de disponibilidad de medicamentos, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca



Fuente: SIS

En el Gráfico N°72 se evidencia que, al semestre se ha alcanzado 90.43% de stock disponible de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el 75% de IPRESS cuentan con una disponibilidad mayor o igual al 85% de medicamentos esenciales y se observa la evolución porcentual de tendencia creciente durante el periodo enero – junio del presente año.

Actividades realizadas:

- Análisis trimestral y anual de adquisición de insumos y reactivos de laboratorio, permitiendo el abastecimiento de las IPRESS que cuentan con laboratorio clínico.
- Implementación con equipos en cesión de uso con la finalidad de mejorar y renovar equipos por el periodo que dure la contratación, evitando así tener equipos obsoletos o desfasados en el servicio de Laboratorio Clínico.
- Implementación de equipos de cómputo al servicio de Laboratorio Clínico, logrando así mejorar la recepción de la orden y entrega de resultados, mediante la impresión de estos.
- Implementación del Almacén Especializado de Medicamentos, Insumos y Drogas de la RIS Cajamarca.



- Implementación de Laboratorio Central, mediante infraestructura, equipamiento, insumos y reactivos, capacitación de personal, con la finalidad de contar con un laboratorio referencial de la RIS Cajamarca, mejorando los procesos y ampliando la cartera de servicios, brindando así un servicio de mejor calidad a los usuarios.
- Incorporación del indicador de Disponibilidad de Medicamentos al Tablero de Mando Integral de RIS Cajamarca, permitiendo el análisis con oportuno.

iv. Telesalud

A través del Hospital Virtual Cajamarca se brinda el servicio de telemedicina, durante el primer semestre se brindaron 23, 631 atenciones especializadas, permitiendo el acceso equitativo a los servicios de salud y se han desarrollado las siguientes acciones:

- Telecampañas con poblaciones en estado de vulnerabilidad, como piloto en el próximo lanzamiento de la estrategia MINSA - Rikuyki.(Sociedad de Beneficencia de Cajamarca, con sus programas sociales de Seguridad Alimentaria donde los beneficiarios son niños(as) en condición de pobreza o pobreza extrema, adultos mayores, personas con discapacidad, y Casa Hogar de la Niña Belén, así mismo se trabajó con aldeas SOS y su población albergada, finalmente con los internos Penal de Huacariz, Centro Integral del Adulto mayor.
- Lanzamiento del eje de Telesalud, para la capacitación constante del personal de Salud de la Red Integrada de Salud Cajamarca, a través de telecapacitación.
- Lanzamiento del eje de Telesalud, con proyección comunitaria bajo la denominación de TELEIEC, socializado en página You Tube de RIS CAJAMARCA, disponible en: https://www.youtube.com/results?search_query=risc+cajamarca.

Cuadro N°19: Número De IPRESS según Categoría, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

ACTIVIDADES	TOTAL
A. TELECONSULTA	283
A1. TELECONSULTA SINCRONA	247
A2. TELECONSULTA ASÍNCRONA	36
B. TELEORIENTACIÓN	17,552
B1. TELEORIENTACIÓN SINCRONA	16,693
B2. TELEORIENTACIÓN ASÍNCRONA	859
C. TELEMONITOREO	5,911
C1. TELEMONITOREO	5,911
D. TELEINTERCONSULTA	145
D1. SINCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	63
D2. SINCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	78
D3. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTANTE)	4
D4. ASÍNCRONA (TELEINTERCONSULTOR)	0

v. Equipamiento, Mantenimiento e Infraestructura

- Informe del estado situacional de la IPRESS Matara.
- Acondicionamiento de ambientes y Servicios Higiénicos de la IPRESS Baños del Inca.
- Planos de ubicación y flujos para carpas en el punto de vacunación Yanacochoa.
- Plan de inspección situacional de las IPRESS de la RIS Cajamarca.
- Informe del estado de funcionamiento de equipo de aire acondicionado en el área de Informática del Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado de funcionamiento y mantenimiento del Módulo Metálico de la Planta de Oxígeno en el Hospital Simón Bolívar.
- Plan de mantenimiento en el Área de Esterilización del Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento de Servicios Higiénicos, propuesta de mejora del Sistema Eléctrico y corrección de fallos suscitados en el tablero general de distribución del área de Laboratorio de la IPRESS Baños del Inca.
- Inspección ocular de la adecuación de ambientes para la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y acceso principal de la IPRESS Chontapaccha.
- Inspección ocular de mejoramiento del recubrimiento del techo de la IPRESS Otuzco.



- Informe de la inoperatividad del grupo electrógeno del Hospital Simón Bolívar, brindando recomendaciones respecto al abastecimiento de combustible.
- Informe de las fallas en el Sistema Eléctrico del Hospital Simón Bolívar ocasionado por empresa Hidrandina S.A.
- Adecuación del puesto de vacunación en el local del ex Banco Agrario – Cajamarca.
- Mejoramiento de ambientes para techo de lavandería en el Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado situacional de la IPRESS Pariamarca.
- Evaluación de fallo y cotización del estabilizador del 40 KVA del Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado situacional de las máquinas de anestesia del Hospital Simón Bolívar.
- Informe de la inoperatividad de la autoclave marca TTUTNAVER del Hospital Simón Bolívar.
- Propuesta de mejora de las instalaciones eléctricas de la IPRESS Otuzco para mejora de la eficiencia y seguridad eléctrica.
- Acondicionamiento de un ambiente para Cadena de Frío en el Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento de ambientes en el área UVI, para habilitación de 12 camas para el área de Hospitalización en el Hospital Simón Bolívar.
- Acondicionamiento del tercer nivel en el Centro de Salud Mental "Esperanza de Vida".
- Acondicionamiento de UPS de Nutrición en la IPRESS Magna Vallejo.
- Informe del estado situacional de la unidad dental más compresora en la IPRESS Chontapaccha.
- Mantenimiento de la Infraestructura de la IPRESS Porcón Alto.
- Informe de ampliación de ambientes relacionados a infraestructura del Hospital Simón Bolívar.
- Informe de la inoperatividad del equipo destilador de agua del Hospital Simón Bolívar.
- Propuesta de mejora en el área de Triage Diferenciado de COVID-19 en la IPRESS Magna Vallejo.
- Informe de evaluación para mantenimiento de equipos Odontólogos de las IPRESS Pachacútec, Magdalena, Jesús y Magna Vallejo
- Habilitación de techo de estructura metálica y recubrimiento con polipropileno en patio y escalera en la IPRESS Porcón alto.
- Mantenimiento de Autoclave VACUUN de la UPSS Central de Esterilización del Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento de ambiente para almacén de Defensa Nacional de la RIS Cajamarca en el Hospital Simón Bolívar.
- Inspección técnica para la creación de la IPRESS Puylucana – Distrito de Baños del Inca.
- Informe del estado situacional de equipos Autoclave de UPSS Central de Esterilización del Hospital Simón Bolívar.
- Informes del estado situacional de las unidades dentales de las IPRESS: Encañada, Magna Vallejo, Jesús.
- Informe del estado situacional del equipo Hemoglobinómetro de la IPRESS Magna Vallejo.
- Corrección y mejora de las instalaciones eléctricas ubicadas en el área Administrativa de Farmacia Central del Hospital Simón Bolívar.
- Revisión, asistencia y reporte de falla eléctrica en la IPRESS Baños del Inca.
- Mantenimiento y reparación de la infraestructura de la IPRESS Pachacútec.
- Diagnóstico de la estructura, instalaciones eléctricas y equipos Biomédicas del Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado situacional de camilla odontológica portátil del Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado situacional de mesa de uso quirúrgico del Hospital Simón Bolívar.
- Mantenimiento preventivo del Destilar de Agua de la UPS de Central de Esterilización del Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento de Ambientes para rehabilitación Física en el Hospital Simón Bolívar.
- Informe del estado situacional del procesador automático de películas radiográficas de la UPS Diagnóstico por imágenes del Hospital Simón Bolívar.
- Inspección técnica de la IPRESS Santa Bárbara, Agocucho, Simón Bolívar y ambientes de la Universidad Nacional de Cajamarca para la instalación de la cámara frigorífica de cadena de frío de la RIS Cajamarca.
- Inspección ocular del servicio de instalación de Unidad Central con Sillón incorporado más compresora en la IPRESS Chontapaccha.
- Propuesta de implementación de puesta a tierra en las IPRESS Santa Bárbara y Baños del Inca.



- Informe de mantenimiento preventivo a monitores fetales de la UPSS Emergencia del Hospital Simón Bolívar.
- Atención de necesidades de mantenimiento de equipos biomédicos de la UPSS de Central de Esterilización del Hospital Simón Bolívar.
- Inspección ocular de mejoramiento de consultorio de odontología de la IPRESS Micaela Bastidas.
- Adecuación y mejoramiento de ambientes para el nuevo centro de Salud Mental Comunitario en el distrito de Baños del Inca.
- Adecuación de ambientes de la UPSS de Consulta Externa de la IPRESS Encañada.
- Informes de mantenimiento preventivo a Ecógrafos del Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento del tercer piso de la IPRESS la Tulpuna.
- Adecuación y acondicionamiento del área de Toma de Muestra y Sala de Espera de la UPSS Patología Clínica de la IPRESS Baños del Inca.
- Diagnóstico de la infraestructura, instalaciones eléctricas y equipos biomédicos de la IPRESS Magna Vallejo.
- Mejoramiento de la Infraestructura del Hogar protegido Nuevo Amanecer – Cajamarca.
- Inspección ocular de mantenimiento y adecuación del Consultorio de Niño de la IPRESS Encañada.
- Mejoramiento en las instalaciones de agua, desagüe, electricidad, entre otros.



vi. **Salud Ambiental**

- **Saneamiento Básico: Vigilancia de la Calidad de Agua**

Se realizó la vigilancia de la calidad de agua y remisión de informes de resultados de tomas de muestras de agua para consumo humano.

Cuadro N°20: Resultados microbiológicos y de análisis físico químico por Zona Sanitaria, Período Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

ZONAS SANITARIAS	RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS	RESULTADOS DE ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICO
ZONA SANITARIA 3	261	261
ZONA SANITARIA 5	315	315
ZONA SANITARIA 2	1,101	1,101
ZONA SANITARIA 1	273	273
ZONA SANITARIA 4	301	301
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	7	7

Se desarrolló actividades como; capacitación a personal de salud ambiental de las Zonas Sanitarias en manejo de equipos multiparámetro para la vigilancia de calidad de agua, capacitación a las JASS de las localidades de Cajamarca sobre calidad de agua para consumo humano, se realizó la vigilancia de la calidad de agua como parte de las actividades del convenio FED y monitoreo de manera conjunta con SEDACAJ, DIRESA en vigilancia de la calidad de agua.

- **Unidad de Higiene Alimentaria y Zoonosis:** Actividades desarrolladas:

- Operativos multisectoriales en Instituciones Educativas verificando cumplimientos de bioseguridad ante Covid-19.
- Reunión de coordinación con Municipalidad Provincial de Cajamarca para el cumplimiento de la Meta 06 sobre medidas de bioseguridad en contexto de la emergencia sanitaria por Covid-19.
- Inspecciones conjuntas con el área de Fiscalización de la Municipalidad Provincial de Cajamarca como parte de las actividades de Vigilancia frente a la Covid-19.
- Reunión con FISCALIA, MPC, PNP, DESA; para actividades de supervisión a expendedores de alimentos.
- Conformación de Comité de Vigilancia y autocontrol de 05 principales mercados de Cajamarca (San Sebastián, Modelo, Chontapaccha, San Martín, Central y Baños del Inca).
- Capacitación a expendedores mercados fijos, parada Santa Rosa y mercados itinerantes sobre Medidas de Bioseguridad frente a Covid-19.
- Operativos por inicio de clases "Regreso a Clases segura".
- Asistencia Técnica y acompañamiento en la vigilancia a restaurantes y afines.
- Asistencia Técnica y acompañamiento a productos lácteos.



- Reunión multisectorial virtual sobre la problemática en cuanto a la tenencia responsable de canes.

• **Unidad de Ecología y Protección del Ambiente:** Actividades desarrolladas:

- Capacitación al personal de Salud Ambiental de las IPRESS sobre limpieza y desinfección y uso adecuado de EPP.
- Coordinación y eliminación de Residuos Sólidos Hospitalarios a través de una EO- RRSS.
- Capacitación a Equipos Humanitarios de recojo de cadáveres.

vii. **Salud Ocupacional:**

La salud ocupacional tiene por objetivo el fomento y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, promoviendo la adaptación del trabajo a la persona y de la persona a su trabajo.

Por ello; en el marco de la Ley N°29783, "Ley de seguridad y salud en el trabajo" y normativa vigente en el contexto de la emergencia sanitaria ocasionada por la Covid-19 se ha venido realizando gestión en salud ocupacional en resguardo de la seguridad y salud de los trabajadores del ámbito de la RIS Cajamarca.

Actividades realizadas:

- Designación y asistencia técnica a médicos responsables de salud ocupacional, en Zonas Sanitarias, Hospital Simón Bolívar, y Centro de Salud Mental, para el trabajo coordinado y mejorar la vigilancia médica ocupacional.
- Desarrollo de campañas: Apoyo en la realización de exámenes de laboratorio, entrega de medicamentos oftalmológicos al personal de la sede administrativa, apoyo en campaña de vacunación contra la Influenza y cuarta dosis de vacuna contra la Covid-19, entrega de EPP al personal de la Sede Administrativa.

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

a) **Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres:**

Actividades realizadas:

- Plan de Contingencia contra las bajas temperaturas en distritos priorizados (Cajamarca, Encañada, Baños del Inca, Namora, Llacanora) y con ello prevenir las distintas enfermedades ligadas a las bajas temperaturas.
- Ejecución del Simulacro Nacional de Sismo.
- Adquisición de señales de seguridad autoadhesivo para las IPRESS de la RIS Cajamarca.
- Adquisición de carpas para apoyo y contingencia de distintas campañas.

5.4. **PRINCIPALES CONVENIOS:**

a) **Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) en el Marco del Fondo de Estimulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED):**

Es un 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 este contexto, el 27 de agosto de 2021, el Gobierno Regional de Cajamarca, suscribe el Cuarto CAD, en el cual se establecen compromisos de gestión y metas de cobertura vinculados a las categorías salud, educación, acceso a agua para consumo humano, reducción de violencia contra la mujer y articulación territorial correspondientes al periodo agosto 2021 - julio 2022.

Según la cláusula séptima de dicho convenio, se realizó la primera verificación del tramo compromisos de gestión del periodo agosto 2021 - enero 2022, lográndose una transferencia de s/. 120,864.00 soles para la UE 1712 Salud Cajamarca - Cajamarca por cumplimiento de los Compromisos de Gestión, según detalle:



Cuadro N°15: Porcentaje de cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

Compromisos de Gestión	Basal	Meta	Nivel de Cumplimiento (%)					
			Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene
SI-03: 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%	35%	25.9	36.4	22.8	23.2	22.9	34.1
SI-05: 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.	59.5%	71%		66.0	72.2	67.6	66.2	71.6
SI-06: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades priorizadas.	17.9%	25%	21.4	26.7	33.5	33.9	34.3	32.5
SI-07: Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de 100% de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.	67.6%	83%	90.6	90.2	90.6	87.5	92.2	84.4
V.01.01 80% de Gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.	45.4%	80%	87.2	92.0	89.5	93.2	91.3	94.1
AI-02.02.1: Centros Poblados con monitoreo en al menos tres meses no necesariamente consecutivos por provincia	651	841			79.0			
AI-02.02.3: Número de Centros Poblados con monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos por provincia	0	43			8			

Fuente: Informe de Verificación FED-MIDIS

Cuadro N°16: Monto transferido por cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

UNIDAD EJECUTORA	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO TOTAL
1712 - 410 SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA	1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	22,000.00
	1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5000018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	28,010.00
	1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	5006270 BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	15,000.00
	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	5004428 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	20,854.00
	0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	3000001 ACCIONES COMUNES	5005183 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	10,000.00
	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	25,000.00
	TOTAL			120,864.00

Fuente: DS 1155-2022-EF - Anexo 02

b) **Convenios de Cooperación Interinstitucional**

Cuadro N°17: Convenios específicos de Cooperación Interinstitucional suscritos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca

INSTITUCIONES	2022
MUNICIPALIDADES	06
PÚBLICAS Y PRIVADAS	05
HOSPITALES	04
TOTAL	15

Fuente: Dirección de Planeamiento y Presupuesto



Durante el primer semestre 2022 se suscribieron 15 Convenios Específicos de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Privadas y Públicas, y Asociaciones sin fines, según detalle:

- Convenio de Donación Dineraria entre la Red de Salud Cajamarca y NEWMONT PERU S.E.L.
- Adenda N°01 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Municipalidad de Cospán.
- Adenda N°02 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Municipalidad de la Encañada.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Cooperativa de Ahorro y Crédito San Miguel LTDA.
- Adenda N°01 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Municipalidad de Matara.
- Adenda N°02 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Municipalidad Distrital de Namora.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y MEDDI HUBAS.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y con la Organización Internacional de Telemedicina y Telesalud (OITT).
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Municipalidad de Baños del Inca.
- Adenda N°01 al Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Corte Superior de Justicia de Cajamarca.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y el Hospital Regional Docente de Cajamarca en PPA.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y el Hospital Regional Docente de Cajamarca en Estomatología.
- Acuerdo Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca; el Hospital de Simón Bolívar y Zona Sanitaria Pachacútec.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y el Hospital Regional Docente de Cajamarca en Servicios de Salud.
- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y el Centro Comercial Open Plaza S.A.

VI. CONTROL INTERNO:

En el marco de la Directiva N°006-2019-CG/INTEG, "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada con R.C. N°146-2019-CG de 15 de mayo 2019, modificada con R.C. N°093-2021-CG, del 30 de marzo de 2021; pretende que las entidades del estado en todos sus niveles implementen su Sistema de Control Interno (SCI) como herramienta de gestión permanente, que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales por lo que se emite el Informe N°009-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DPP; que informa el estado situacional del proceso de implementación del Sistema de Control Interno – año 2021.

El control Interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza una entidad sujeta a control; con la finalidad de que la gestión de sus recursos de efectúa de manera eficiente y correcta.

Principales Actividades realizadas:

- Proceso de implementación del SCI; dentro del cual se presenta el Plan de Acción Anual - Sección de Remediación para su aprobación, posterior se remitirá a la Contraloría General de la República, para continuar con el proceso según las disposiciones reguladas.
- Teniendo en cuenta la situación inicial, se asumió el compromiso de trabajar e implementar el SCI, se organizó y enfocó el proceso basándose en los 03 ejes, así como para la elaboración, registro y envío de los entregables que comprende el SCI, grado de cumplimiento, capacidades y organización interna.
- Con los logros obtenidos en el 2021 se emitió la Resolución Directoral N°024-2022-GR-CAJ/DRS-CAJ/REDCAJ/D/DPP; reconociendo y felicitando al equipo de SCI por haber cumplido con todo el proceso.
- Estrategias implementadas: Fortalecimiento de capacidades para implementar SCI con charlas y capacitaciones para monitorear el proceso de la implementación del plan de acción y seguimiento de avances de actividades de Implementación del SCI a las Dirección de Gestión en la Unidad Ejecutora.

VII. ESTRATEGIAS:

7.1. Relacionadas a la gestión.

- En cuanto al Sistema de Información, se ha venido trabajando en la reducción de costos del servicio de internet y así poder ampliar el servicio a otras IPRESS; lo cual va a permitir mejor acceso a sistemas de información y reportes que les ayuden en el desarrollo de sus actividades. Así mismo, se ha venido trabajando en el fortalecimiento tecnológico y con ello generar aplicaciones que cubran las necesidades que otros sistemas existentes no puedan cubrir y así optimizar el trabajo de todo el ámbito de la RIS Cajamarca.
- Con respecto a comunicaciones e imagen institucional; con la finalidad de mejorar las relaciones interinstitucionales, los procesos comunicacionales, generar identidad, posicionar la marca RIS, se ha desarrollado talleres para fortalecer las habilidades comunicacionales del personal de la RIS Cajamarca.
- La incorporación y lanzamiento de Telecapacitación para ampliar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal del sector salud, asistencial y administrativo, en diversas especialidades.
- El lanzamiento de Tele IEC, con proyección comunitaria preventiva y promocional, para el fortalecimiento autónomo de la población Cajamarquina (Tele información, educación y comunicación).

7.2. Relacionados a la prestación.

- Trabajo articulado con instituciones del sector público y sociedad civil.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud.
- Comunicación continua con las 05 Zonas Sanitarias y Hospital Simón Bolívar.
- Análisis trimestral del stock y disponibilidad de medicamentos e insumos y adquisición de equipos, materiales, insumos y medicamentos según necesidad de las IPRESS
- Análisis y evaluación mensual del avance de coberturas de indicadores.
- Continuar y formar nuevas alianzas interinstitucionales con entidades que realicen prestaciones de salud.

VIII. CONCLUSIONES

8.1. Relacionadas a la gestión

- Al semestre del presente año se ha ejecutado 51.96% del presupuesto asignado, por toda fuente y genérica contando con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/. 67,145,191.00 del cual se ha ejecutado S/. 34,887,100.00.
- El Sistema de Información se ha venido fortaleciendo capacidades del personal de salud, desarrollo de herramientas que permiten obtener información de manera oportuna y realizar mejor seguimiento.
- Fortalecimiento a las IPRESS con recurso humano a fin de disminuir la brecha de profesionales y atender las necesidades de la población.

8.2. Relacionados a la prestación

- En cuanto a la Atención Integral de Salud; si bien es cierto se viene fortaleciendo las capacidades del personal, promoviendo el trabajo articulado, análisis de indicadores; sin embargo, se tiene dificultades como falta de compromiso del personal de salud, no realizan el seguimiento continuo y oportuno, no se socializa adecuadamente las normativas vigentes, cambios de registro HIS y flujos de atención. En cuanto a indicadores de impacto, al semestre el porcentaje de anemia en menores de 3 años es 26.4%, 24.3% en Desnutrición en niños(as) menores de 05 años y 60 muertes maternas.
- En el marco de los componentes del MCI y modelo RIS se ha logrado un grado de Integración de 60.9% (prestación 60%, Gestión 62.5%, financiamiento 75%, gobernanza 50%).
- 90.43% de stock disponible de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el 75% de IPRESS cuentan con una disponibilidad mayor o igual al 85% de medicamentos esenciales.

