



# INFORME DE GESTIÓN JULIO - OCTUBRE 2022

"Una respuesta articulada a las necesidades de la población"

MINSA

## 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 presente 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

## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>I. DENOMINACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>II. PERIODO</b> .....	<b>3</b>
<b>III. BASE LEGAL</b> .....	<b>3</b>
<b>IV. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD</b> .....	<b>3</b>
<b>V. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO</b> .....	<b>6</b>
<b>5.1. ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD</b> .....	<b>6</b>
<b>5.2. LOGROS RELACIONADOS A LA GESTIÓN</b> .....	<b>22</b>
<b>5.3. LOGROS RELACIONADOS A LA PRESTACIÓN EN SALUD</b> .....	<b>32</b>
<b>A. Objetivo Estratégico Institucional N°05: Disminuir la Morbimortalidad de Enfermedades Transmisibles, No Transmisibles y Metaxénicas de la Población del Departamento de Cajamarca</b> .....	<b>39</b>
<b>B. Objetivo Estratégico Institucional N°06: Mejorar el Acceso Equitativo a Servicios de Salud de Calidad de la población de Cajamarca</b> .....	<b>46</b>
<b>C. Objetivo Estratégico Institucional N°10: Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un Contexto de Cambio Climático</b> .....	<b>55</b>
<b>5.4. PRINCIPALES CONVENIOS</b> .....	<b>55</b>
<b>VI. CONTROL INTERNO:</b> .....	<b>59</b>
<b>VII. ESTRATEGIAS:</b> .....	<b>60</b>
<b>7.1. Relacionadas a la gestión</b> .....	<b>60</b>
<b>7.2. Relacionados a la prestación</b> .....	<b>60</b>
<b>VIII. CONCLUSIONES</b> .....	<b>60</b>
<b>8.1. Relacionadas a la gestión</b> .....	<b>60</b>
<b>8.2. Relacionados a la prestación</b> .....	<b>60</b>



I. DENOMINACIÓN.

Red Integrada de Salud Cajamarca, UE 1712 Salud Cajamarca – Cajamarca.

II. PERIODO.

Julio – Octubre 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/DGDRRH, 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:

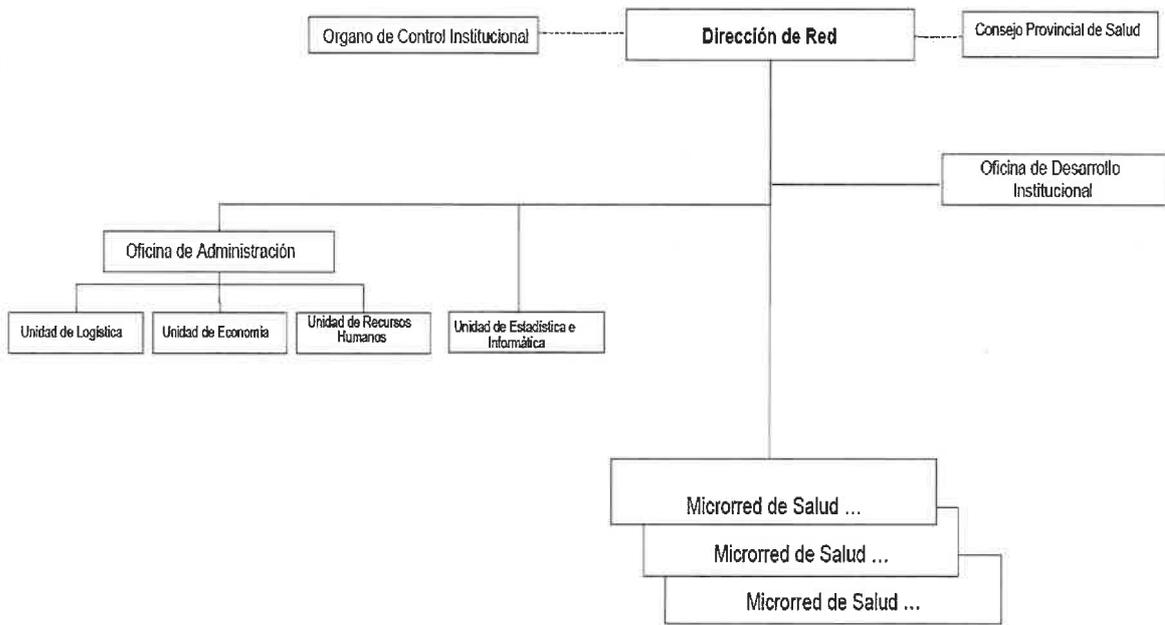
- Ejecutar y evaluar los planes, programas y actividades de salud, en el marco de las políticas nacionales y regionales del sector.
- Promover y ejecutar acciones integrales para que las personas adquieran capacidades y adopten actitudes positivas para su desarrollo físico, mental y social; para construir 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.02	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
		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
	DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.	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 POBLACIÓN.	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
	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	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

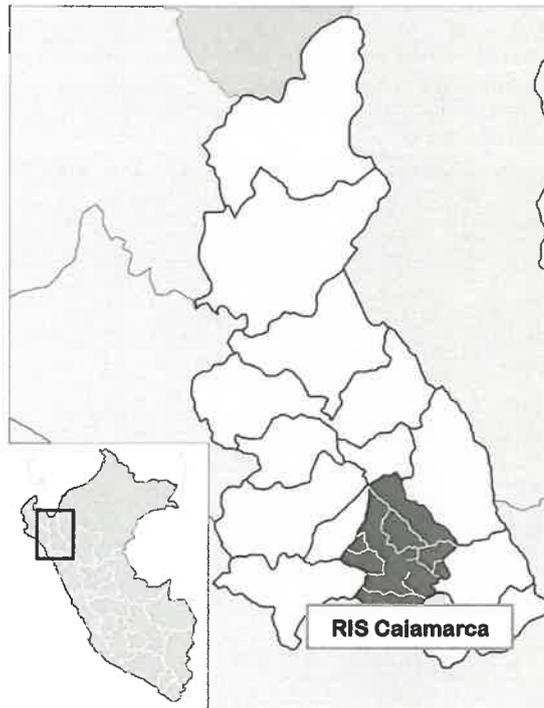
Fuente: PEGRC 2016-2022

**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 Km<sup>2</sup>, 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: 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**

- 10 Sectores
- 6 Establecimientos Puerta de Entrada
- 7 Establecimientos Vinculados
- Población asignada de 12,961.



- **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 Demográfica<sup>1</sup>**

• **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.

<sup>1</sup> 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	75 967	5,6	100,0	0,2
Urbano	21 112		27,9	
Rural	54 855		72,1	
Calendín	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	23 318		19,8	
Rural	96 805		80,2	
Hualgayoc	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	130 620	9,7	100,0	0,0
Urbano	25 881		19,8	
Rural	104 739		80,2	
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	21 102	1,6	100,0	-0,9
Urbano	3 475		16,5	
Rural	17 627		83,5	
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 económico<sup>2</sup>**

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.

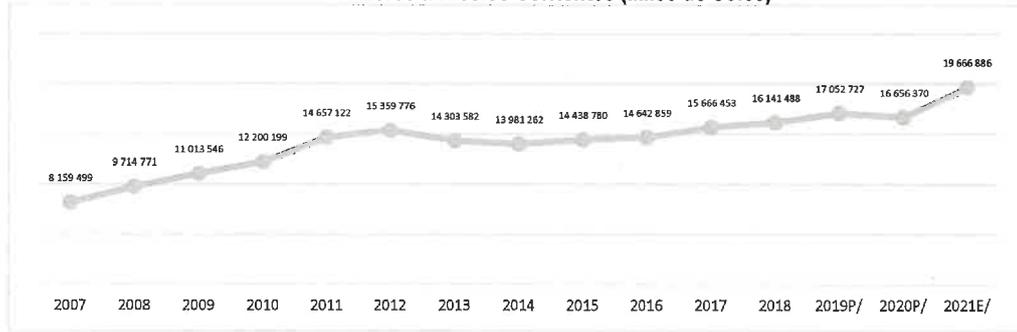
<sup>2</sup> INEI - Estudio "Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021".

**Gráfico N°04: 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)**



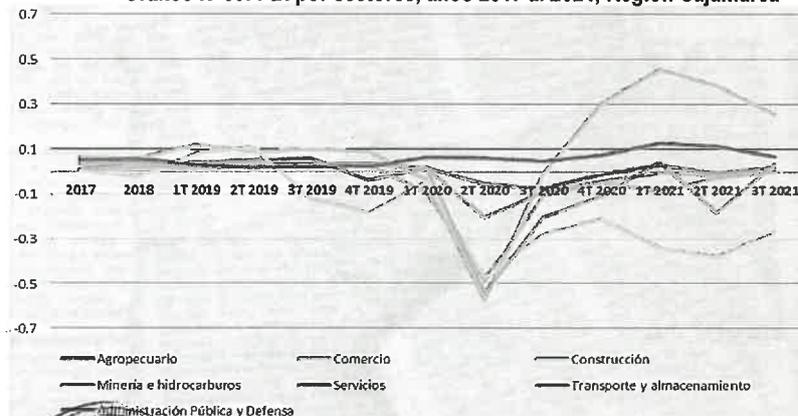
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

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.

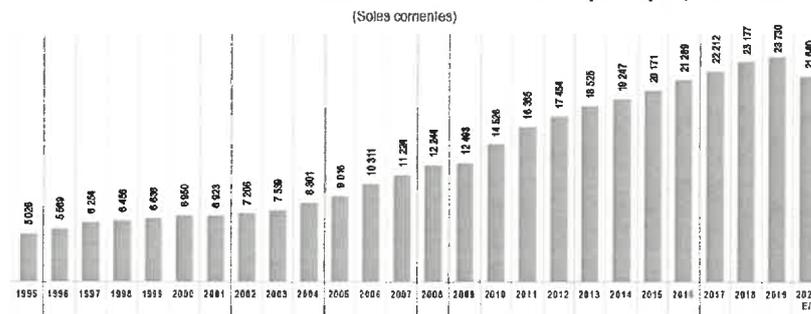
**Gráfico N°06: PBI por sectores, años 2017 al 2021, Región Cajamarca**



**- 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**



El información económica  
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

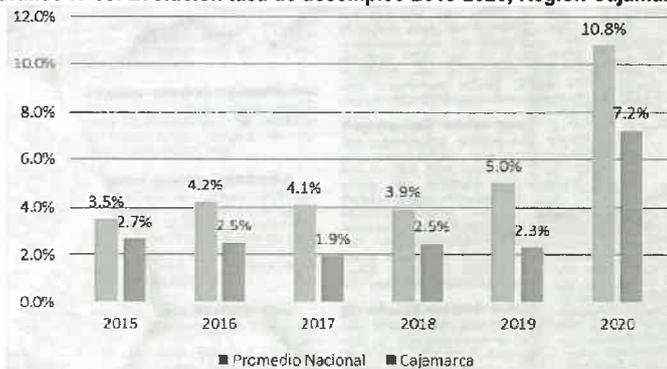
Entre el 2010 y el 2021, Cajamarca pasó de ser la 17va región con mayor PBI per cápita a ubicarse en el puesto 21 de 25, siendo así que en el 2010 el PBI per cápita fue S/. 6,683, en el 2012 S/ 6,978 y en el 2021 S/ 6,692.

**- 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%.

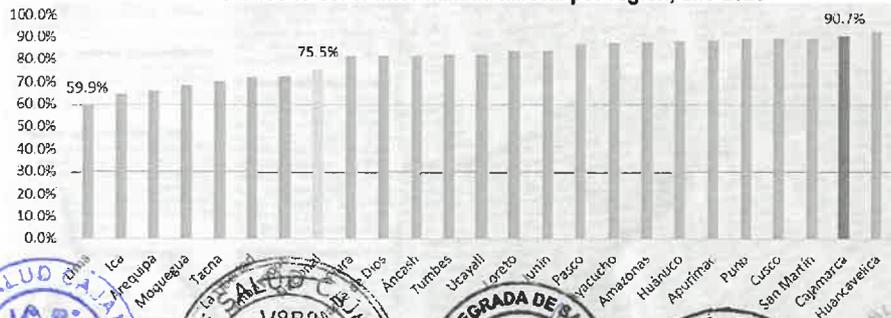
**Gráfico N°08: Evolución tasa de desempleo 2015-2020, Región Cajamarca**



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**



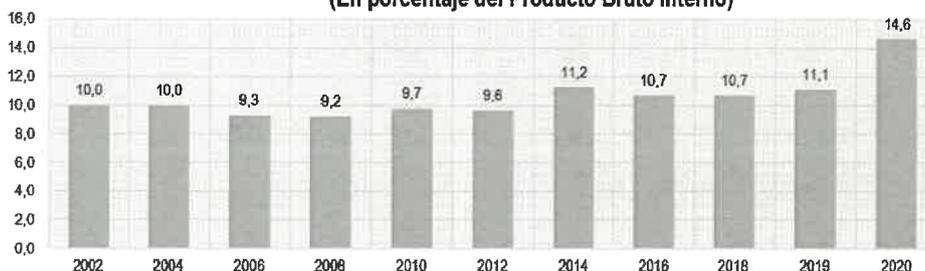
Fuente: ENAHO, 2020

• **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)**

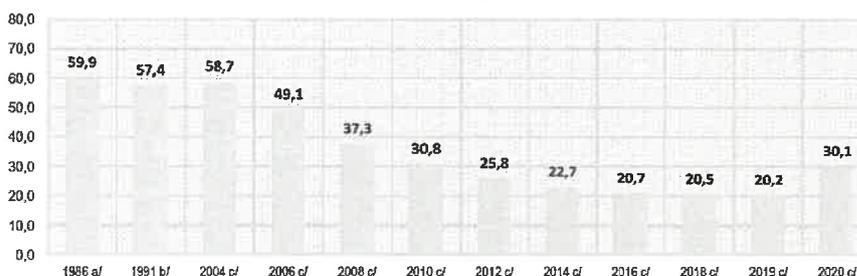


Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas

- **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 2019 (20,2%). La pobreza extrema se elevó de 2,9% a 5,1%.

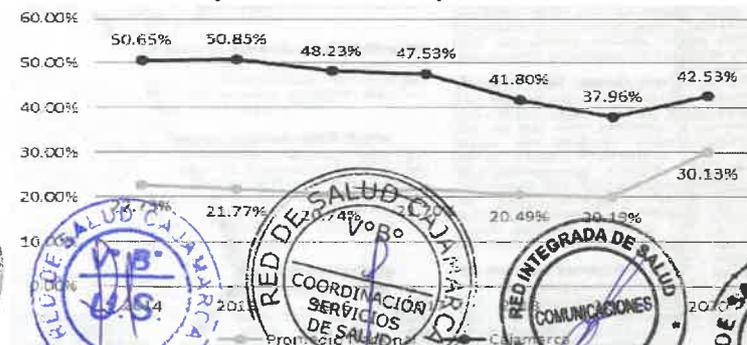
**Gráfico N°11: Perú: Evolución de la Incidencia de la Pobreza Monetaria; 1986-2020**  
**(porcentaje)**



Fuentes: a/ Comisión Económica para América Latina y El Caribe- CEPAL  
 b/ Instituto CUANTO 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**

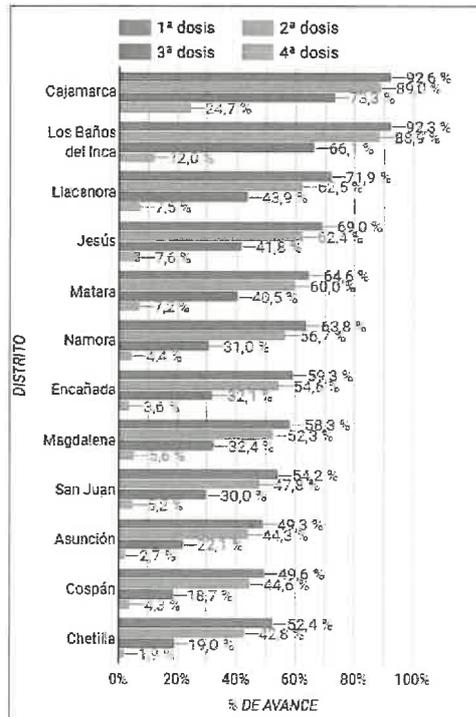
La protección contra la Covid-19 es crucial para la reactivación económica de la región. En Cajamarca, ha habido importantes avances en el proceso de vacunación.

**• Vacunación contra la Covid-19<sup>3</sup>**

En la provincia de Cajamarca, al mes de octubre se tiene el siguiente avance: 1ra Dosis 83.4% de avance, 2da Dosis 79.1% de avance, 3ra Dosis 60.7% de avance, según detalle:

Sin embargo, aún preocupa el avance de la cuarta dosis, que al mes de noviembre cubre el 17.5%.

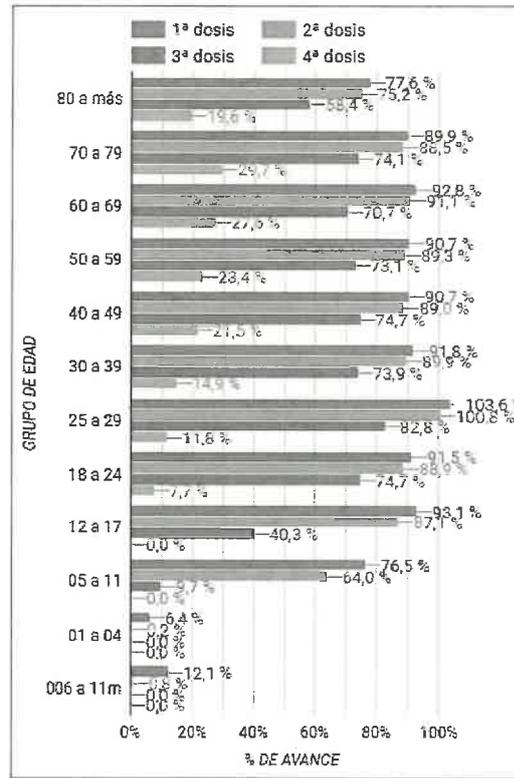
**Gráfico N°13: % Vacunación contra la COVID-19 por Distritos, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

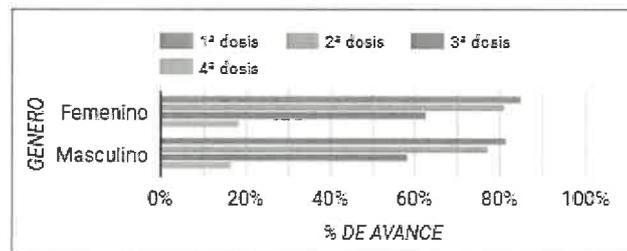
INEL. Estudio "Peru: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021".

**Gráfico N°14: % Vacunación contra la COVID-19 por Grupo de Edad, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



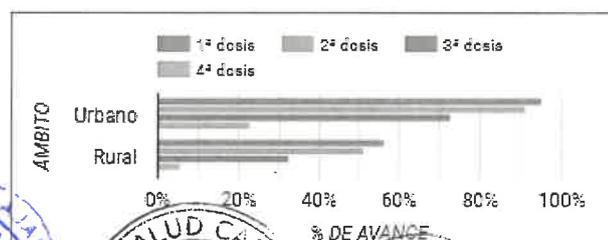
Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

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



Fuente: DTI RIS CAJAMARCA 2022

**Gráfico N°16: % 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.

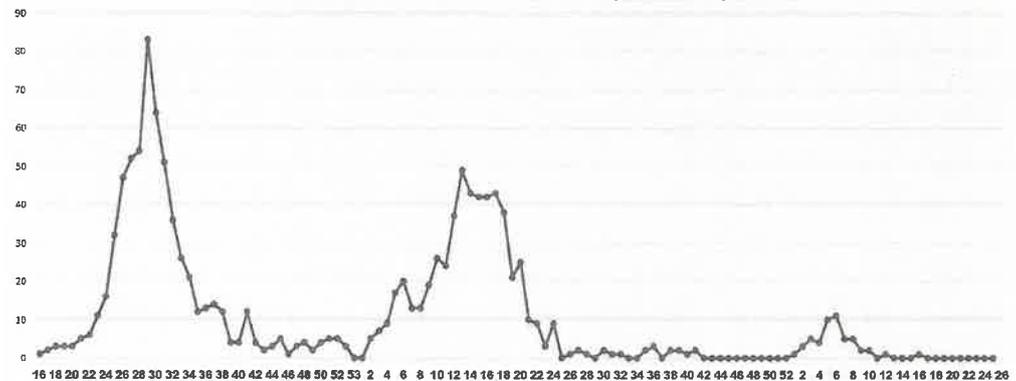
Cabe precisar que la tasa de ataque ha disminuido dado que, gran parte de la población ya contaba con al menos dos dosis de vacuna, lo que ha actuado como factor protector contra las formas severas y muertes por Covid-19.

**Gráfico N°17: 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°18: Fallecidos 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

**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.

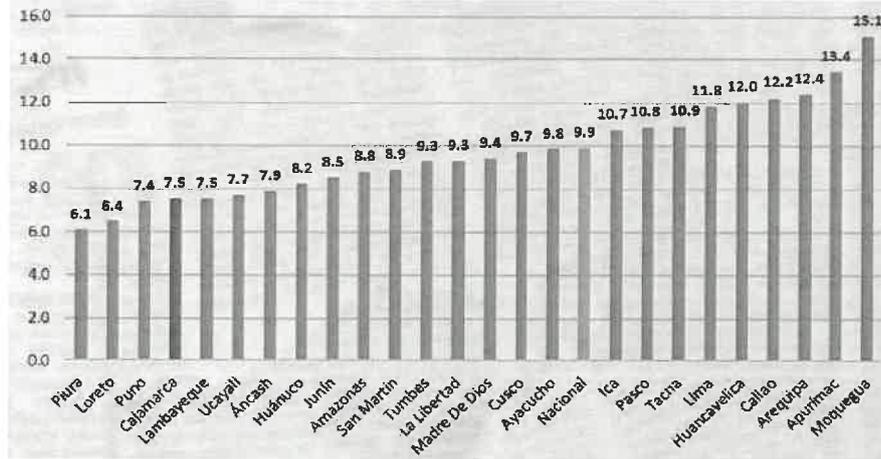
En el marco del Decreto Supremo N°019-2020-SA, el cual define como Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) al equipo de salud constituido por un/a médico/a, un/a enfermero/a, un/a obstetra y un/a técnico/a o auxiliar asistencial de la salud, por ello, a cada EMS se le asigna un conjunto de familias 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, operan 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°19: Médicos en el sector público por 10,000 habitantes, por regiones, enero 2022**



Fuente: DIGEP - MINSA (2022)

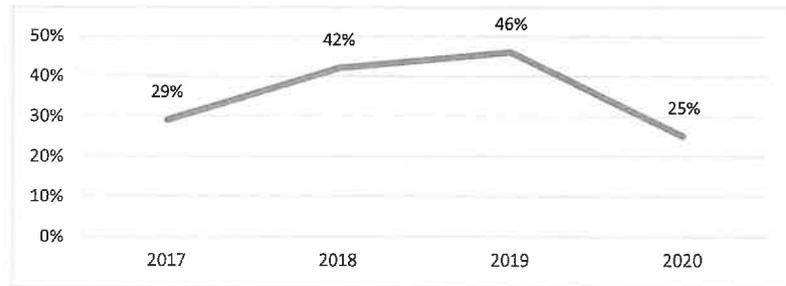
En el ámbito de la RIS Cajamarca según distribución de IPRESS con rol puerta de entrada y zona sanitaria, se cuenta con Recurso Humano según detalle descrito en Anexo N°01.

**• 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.

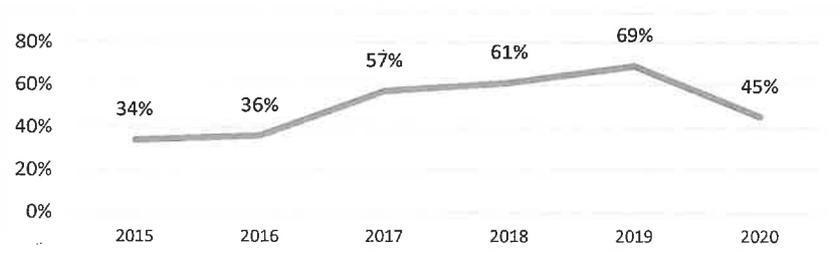
La cobertura de vacunación básica y controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de niños/as en la región disminuyeron en 2020 en 24 pp. y 21 pp. respectivamente.

**Gráfico N°20: Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con CRED para su edad, Región Cajamarca**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

**Gráfico N°21: 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 disminución o anemia, aunque prevalecen niveles altos de anemia en la región (33.8%).



• **Nutrición y alimentación saludable**

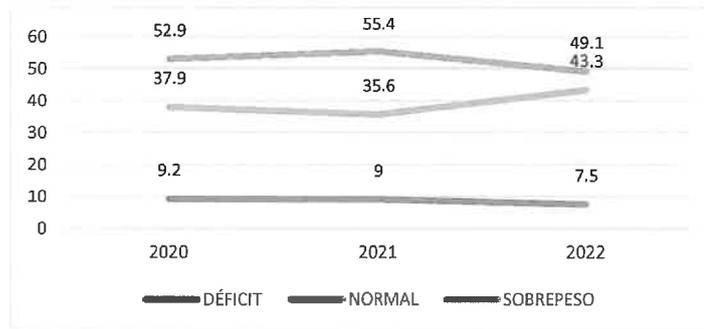
La malnutrición es un problema de salud pública, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión, el embarazo adolescente; los cuidados 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°22: Proporción de gestantes según estado nutricional, periodo Ene-Abr 2020 – 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

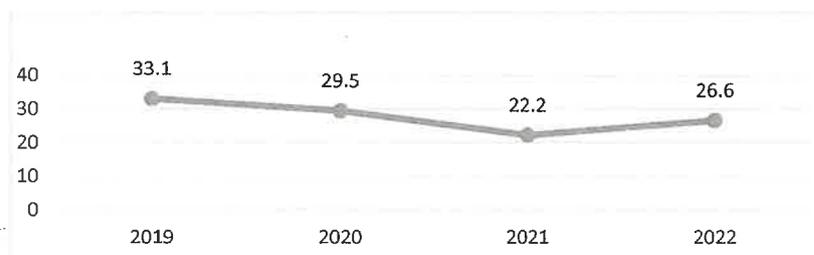


Fuente: SIEN - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°22 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°23: Anemia en niños menores de 3 años, Periodo 2019 a octubre del 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

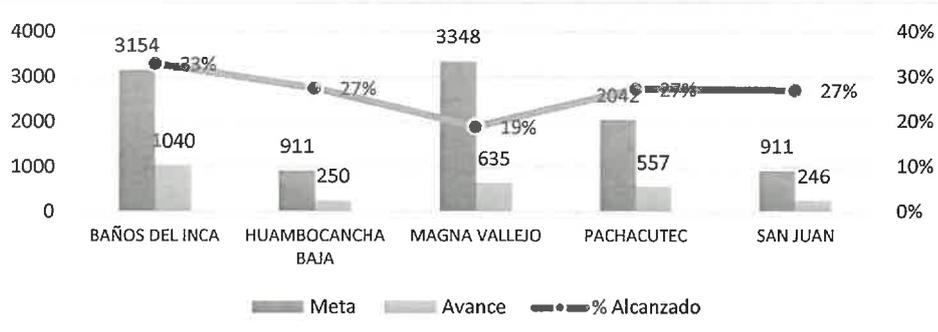


Fuente: Tablero de mando RIS Cajamarca.

La anemia se debe a la poca disponibilidad de alimentos de origen animal con hierro hemínico en las familias 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, por otro lado, la pobreza, la crisis económica y la inseguridad alimentaria ha tenido un aumento a nivel nacional por el tema de COVID-19.

En el Gráfico N°23 se evidencia la tendencia en el periodo 2019 – 2022, al mes de octubre del presente año se tiene un 26.6% de anemia en menores de 3 años, siendo el de mayor riesgo para la salud pública la Zona Sanitaria de Baños del Inca con el 33% y el de menor riesgo la Zona Sanitaria Magna Vallejo con 19% de niños menores de 3 años.

**Gráfico N°24: Anemia en niños menores de 3 años por Zona Sanitaria, Periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

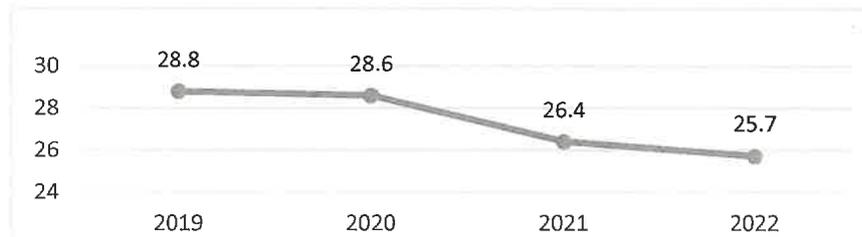


Fuente: Tablero de mando RIS Cajamarca.

La RIS Cajamarca al mes de octubre ha alcanzado 26.3% de anemia en menores de 3 años, siendo el de mayor riesgo para la salud pública la Zona Sanitaria de Baños del Inca con el 33% y el de menor riesgo la Zona Sanitaria Magna Vallejo con 19%.

**- Desnutrición en niños(as) menores de 05 años**

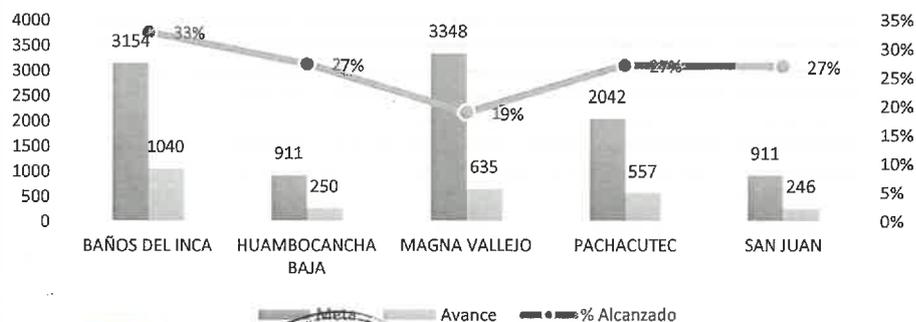
**Gráfico N°25: Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en niños menores de 5 años, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: SIEN - DTI RIS Cajamarca 2022

En el Gráfico N°25 se evidencia la tendencia en los años 2019 al 2022, al mes de octubre del presente año se alcanzó un 25.7% de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años.

**Gráfico N°26: Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en niños menores de 5 años, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: SIEN - DTI RIS Cajamarca

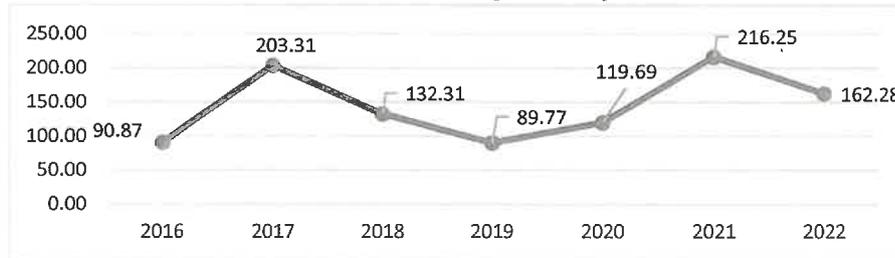
La RIS Cajamarca al mes de octubre alcanzó 26.3% en Desnutrición Crónica Infantil en niños menores de 5 años, lo que representa un riesgo para la salud pública, siendo el de mayor riesgo la Zona Sanitaria Huamobancha Baja con 34%

y la de menor riesgo la Zona Sanitaria Magna Vallejo con 22%, se debe a la inseguridad alimentaria en los hogares, así como la pobreza, la falta de agua segura y principalmente la desidia de las autoridades locales para la implementación de proyectos sostenibles de producción alimentaria y criaderos de animales domésticos para consumo humano. Por otro lado, la información y educación alimentaria es escasa por la brecha de recursos humanos de profesionales en nutrición. Así mismo; la falta de accesibilidad de los alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico, vitaminas, minerales, agua potable en los hogares de las zonas rurales es escasa. Por otro lado, existen familias desprotegidas por la distancia a una IPRESS.

• **Mortalidad Materna**

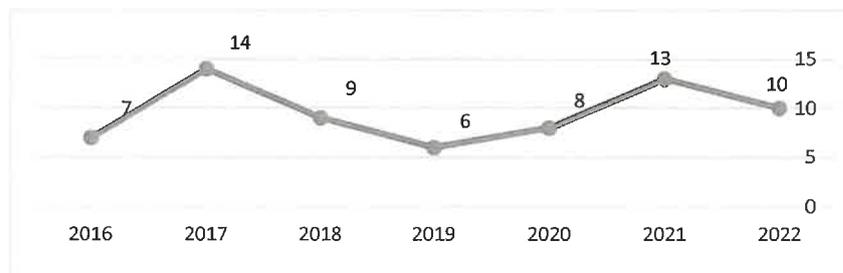
La mortalidad materna es un problema de impacto en el desarrollo social y se debe a los niveles de acceso, intervención y respuesta de los servicios de salud hacia las mujeres, en especial de poblaciones más vulnerables; así como el grado de educación y desarrollo de la población en sus usos y costumbres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

**Gráfico N°27: Razón de Mortalidad Materna x 100,000 RN, Periodo 2016 a Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Oficina de Epidemiología – RIS CAJAMARCA 2022

**Gráfico N°28: Casos de Muerte Materna, 2016 a SE 39, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

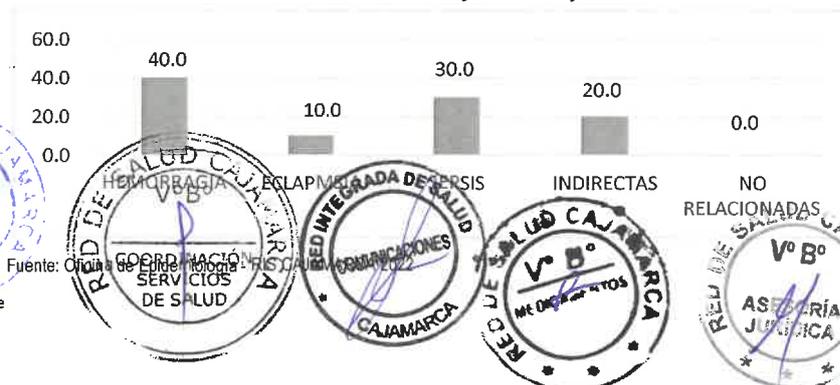


Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°28 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 39 se han presentado 10 casos. 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).

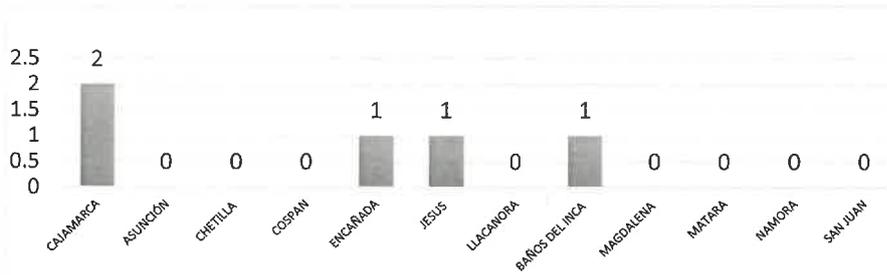
**Gráfico N°29: Mortalidad Materna por causas, SE 01 a 39, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°29 se evidencia que, la primera causa de mortalidad materna es la hemorragia con el 40% de los casos ocurridos, luego Sepsis con el 30% 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°30: Muerte Materna por distrito de procedencia, SE 01 a 39, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

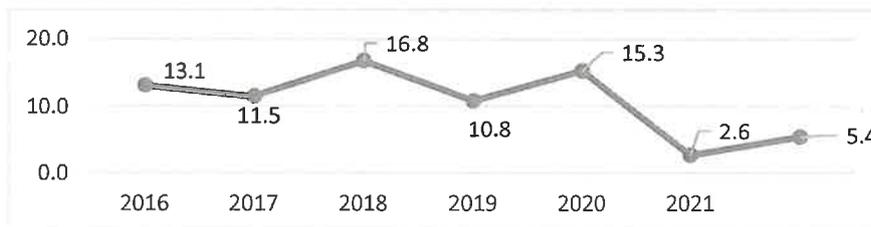


Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°30 se evidencia que, los distritos de Cajamarca, Encañada, Jesús y Baños del Inca han reportado casos de muertes maternas.

• **Mortalidad Neonatal**

**Gráfico N°31: Tasa de Mortalidad Neonatal x 1000 RN, periodo 2016 a Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

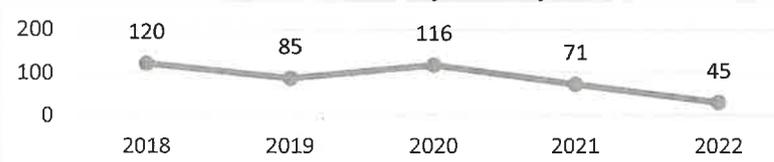


Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

• **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°32: Casos de Muerte Perinatal, periodo 2018 – Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

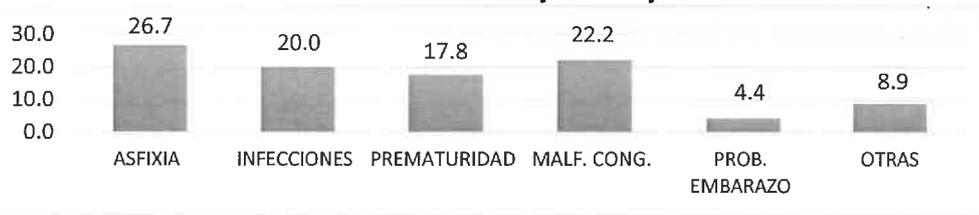


Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°32 se evidencia que, el número de casos de mortalidad perinatal ha disminuido considerablemente en relación a los años anteriores, de los 45 casos presentados 29 corresponden a la Provincia Cajamarca, los restantes son casos que han ocurrido en el HRDC, pero procedentes de otras provincias.



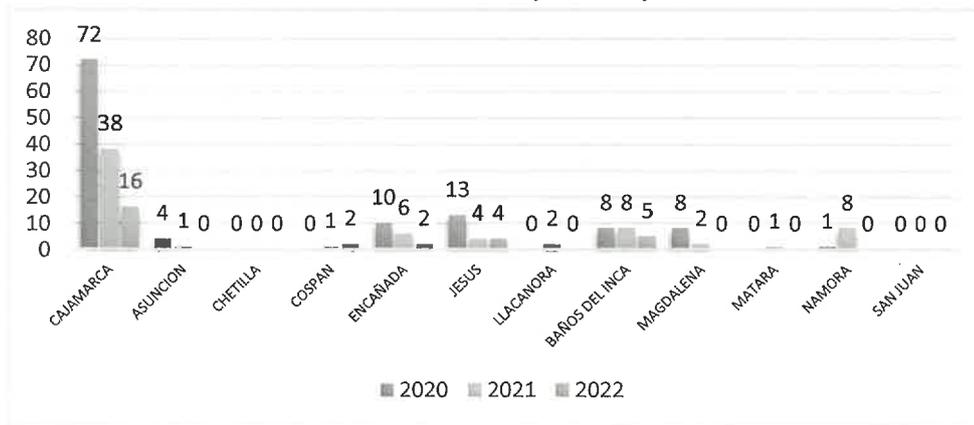
**Gráfico N°33: Muerte Perinatal por causa, SE 01 a 39, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°33 se evidencia que, como primera causa de mortalidad perinatal es la Asfixia con el 26.7% de casos, así como, las Malformaciones Congénitas con el 22.2% de casos, la tercera causa son las Infecciones con el 20% de casos y por último la prematuridad con el 17.8% de casos.

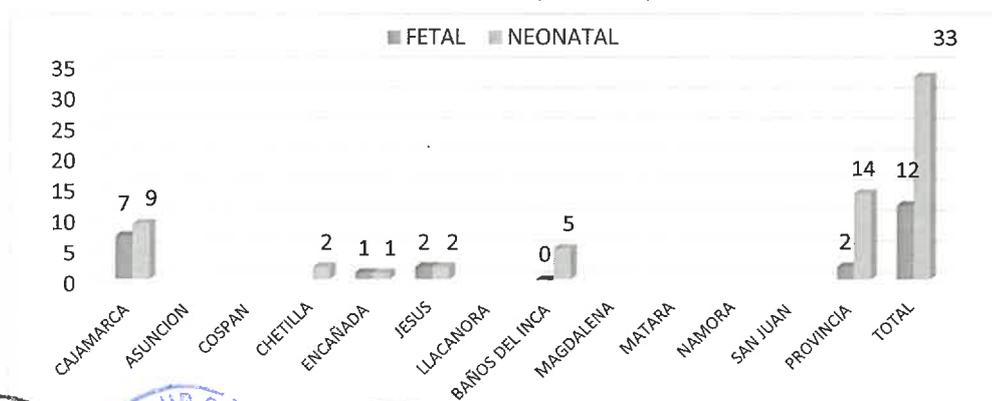
**Gráfico N°34: Casos de Muerte Perinatal según distritos, periodo 2020 a Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°34 se evidencia que en el año 2022 cinco distritos han notificado casos de muerte perinatal, Cajamarca casos y Baños del Inca presentan la mayor cantidad de casos 16 y 5 respectivamente.

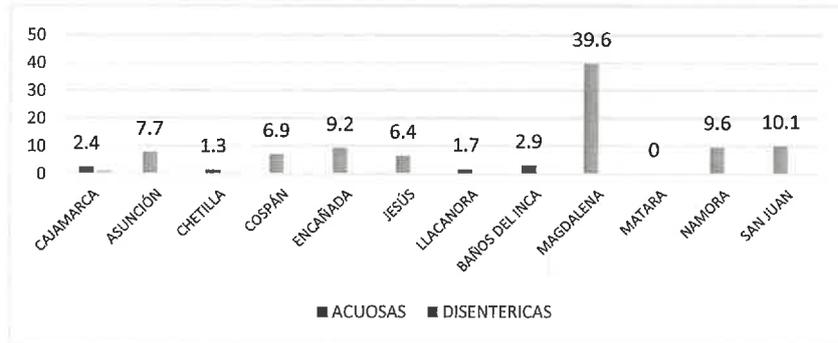
**Gráfico N°35: Casos de Muerte fetal - Perinatal, SE 01 a 39 del 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

• **Incidencia acumulada de enfermedades diarreicas**

**Gráfico N°36: Incidencia acumulada de enfermedades diarreicas por distritos, SE 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



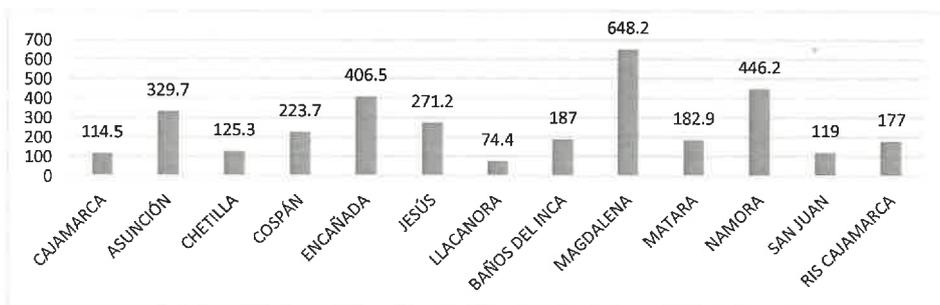
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

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°37: 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.

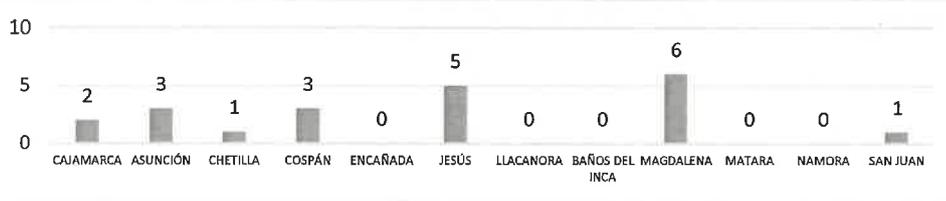
A nivel distrital, Magdalena el distrito con más alta incidencia de IRA (no neumonías) con 648.2 casos por 1000 niños menores de 5 años, Namora con 446.2, Encañada con 406.5 y Asunción con 329.7 casos por 1000 niños menores de 5 años, respectivamente. Por otro lado, Llacanora, San Juan y Cajamarca son 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 costeñas: lluvias, 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°38: Casos de Leishmaniosis, semana 01 a 26, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



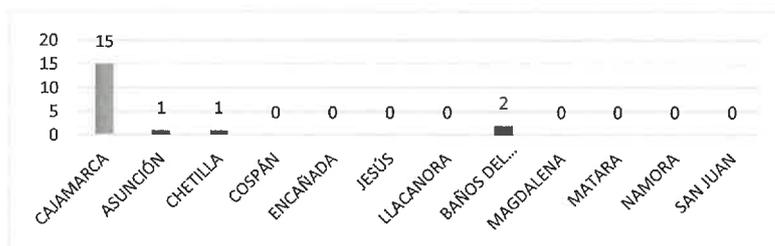
Fuente: Oficina de Epidemiología - RIS CAJAMARCA 2022

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°39: 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°40: 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 092-2020-S, 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 compromete a impulsar e implementar de las políticas de salud de nivel provincial

uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

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

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 10 Comités Distritales de Salud (Baños del Inca, Asunción, San Juan, Jesús, Chetilla, Llacanora, Magdalena, Matara, Namora, Encañada).

### 5.2.2. Documentos de Gestión, planes, guías aprobadas.

- Plan de Implementación de Historia Clínica Electrónica en el Primer y Segundo Nivel de Atención, según OFICIO N°109-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DTI.
- Plan de Vacunación Antirrábica Canina VAN CAN 2022, según OFICIO N°086-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DVS.
- Plan de Contingencia de Elecciones Municipales y Regionales 2022”, según OFICIO N°042-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DVS, con MAD: 6879308
- Plan de Contingencia de Simulacro Nocturno Nacional Multipeligro de la Red Integrada de Salud Cajamarca, según OFICIO N°051-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DVS, con MAD: 7058642.
- Plan de Actualización, Capacitación e Implementación de Brigada de Intervención Inicial de la Red Integrada de Salud Cajamarca 2022, según OFICIO N°044-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DVS, con MAD: 6913297
- Plan de Contingencia por Fiestas Patronales, Religiosas, Tradicionales, Feriados Largos y Conflictos Sociales del Ámbito de la Red Integrada de Salud Cajamarca IV Trimestre 2022, según OFICIO N°049-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DVS, con MAD: 7027269.
- Análisis de Situación de Salud (ASIS) RIS Cajamarca – año 2021.
- Guía para el manejo de accidentes con riesgo biológico por lesiones punzocortantes y exposición a fluidos corporales en personal de salud de la RIS Cajamarca”. Aprobada con Resolución Directoral Sectorial N° 129 – 2022 – GR-CAJ/DRSC/REDCAJA/DVS/SO.

### 5.2.3. Financiamiento e Inversión en Salud.

#### a) Gestión de la Ejecución Presupuestal:

Al término del mes de octubre del 2022 se tuvo un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/. 81,586,131.00 del cual se ha ejecutado S/. 60,310,333.00, siendo 73.92%, por toda fuente y genérica de gasto.

**Cuadro N°03: PIM, Ejecución Presupuestal por fuente de financiamiento, Red Integrada de Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022**

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	56,119,978	43,143,422	76.88%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	961,326	733,986	76.35%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	10,924,704	9,860,276	90.26%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	12,859,039	6,348,233	49.37%
5: RECURSOS DETERMINADOS	721,084	224,416	31.12%
<b>TOTAL</b>	<b>81,586,131</b>	<b>60,310,333</b>	<b>73.92%</b>

Fuente: SIAF - MEE AS 15-11-2022

Del total del PIM, asignado en el año 2022, al término del mes de octubre, la Fuente de Financiamiento de Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito tuvo una ejecución del 90%, seguida de la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios con una ejecución del 76% y la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados una ejecución del 76%.

uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

Av. La Cantuta 1244  
Cajamarca

Cuadro N°04: PIM, Ejecución Presupuestal por fuente de financiamiento y genérica de gasto,  
Red Integrada de Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
<b>1: RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>34,017,144</b>	<b>56,119,978</b>	<b>43,143,422</b>	<b>76.88%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,112,097	29,327,697	23,244,907	79.26%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0	30,000	0	0.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,589,448	25,806,129	19,189,439	74.36%
2.5 OTROS GASTOS	315,599	315,599	241,020	76.37%
2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	640,553	468,057	73.07%
<b>2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>247,826</b>	<b>961,326</b>	<b>733,986</b>	<b>76.35%</b>
2.3 BIENES Y SERVICIOS	247,826	961,326	733,986	76.35%
<b>3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	<b>7,355,791</b>	<b>10,924,704</b>	<b>9,860,276</b>	<b>90.26%</b>
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	1,712,474	1,364,801	79.70%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	7,355,791	9,212,230	8,495,475	92.22%
<b>4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>437,861</b>	<b>12,859,039</b>	<b>6,348,233</b>	<b>49.37%</b>
2.3 BIENES Y SERVICIOS	437,861	10,397,467	5,704,896	54.87%
2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	2,461,572	643,337	26.14%
<b>5: RECURSOS DETERMINADOS</b>	<b>0</b>	<b>721,084</b>	<b>224,416</b>	<b>31.12%</b>
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	721,084	224,416	31.12%
<b>TOTAL</b>	<b>42,058,622</b>	<b>81,586,131</b>	<b>60,310,333</b>	<b>73.92%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 15.11.2022

Del total de recursos asignados, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Genérica de Gasto con mayor ejecución presupuestal fue la 2.1 Personal y obligaciones sociales con un 79% 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 54% 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 92% de ejecución y en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios tuvo un 76% de ejecución.

Cuadro N°05: Ejecución Presupuestal por toda genérica de gasto, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, según Categoría Presupuestal, Red Integrada de Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	8,636,016	7,860,774.90	91.02%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	8,954,821	7,744,148.20	86.48%
0016: TBC-VIH/SIDA	1,173,822	913,733.59	77.84%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	582,586	483,690.70	83.02%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	580,542	361,903.31	62.34%
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	43,595	30,277.24	69.45%
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	383,630	287,329.08	74.90%
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	8,016	7215.03	90.01%
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	120,358	59,213.37	49.20%
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	6,885,062	5,346,645.46	77.66%
1001: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5,758,942	5,265,012.61	91.42%
9001: ACCIONES CENTRALES	5,234,950	1,761,496.66	33.65%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESOLVAN EN PRODUCTOS	17,757,638	13,021,981.58	73.33%
<b>TOTAL</b>	<b>56,119,978</b>	<b>43,143,422</b>	<b>76.88%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 15.11.2022

En la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios el Programa Presupuestal 1001: Productos Especificos para Desarrollo Infantil Temprano tuvo un total de 91.42% de ejecución, seguido del 0001: Programa articulado nutricional con un 91.02% de ejecución y el Programa Presupuestal 0104: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas con un 90% de ejecución presupuestal. La Categoría Presupuestal 9001: Acciones Centrales tuvo un total de 33.65% de ejecución presupuestal y la Categoría Presupuestal 9002: Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos tuvo un 73.33% de ejecución presupuestal.

**Cuadro N°06: Ejecución Presupuestal por toda genérica de gasto fuente financiamiento Donaciones y Transferencias, Según Categoría Presupuestal, Red Integrada De Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022**

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,252,032	1,319,020.74	58.57%
0016: TBC-VIH/SIDA	15,427	15,427.00	100.00%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	55,553	53,190.87	95.75%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,626,075	1,106,288.85	68.03%
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	5,427	5,422.96	99.93%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	2,080	0.00	0.00%
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	13,745	12,085.53	87.93%
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	1,794,070	961,996.21	53.62%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	7,094,630	2,874,801	40.52%
<b>TOTAL</b>	<b>12,859,039</b>	<b>6,348,233</b>	<b>49.37%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 15.11.2022

En la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias el Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA tuvo un total de 100% de ejecución, seguido del Programa Presupuestal 0024: Prevención y control del cáncer con un 99% de ejecución. La Categoría Presupuestal 9002: Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos tuvo un 40% de ejecución presupuestal.

**Cuadro N°07: Ejecución Presupuestal por toda genérica de gasto fuente financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales De Crédito, Según Categoría Presupuestal, Red Integrada de Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022**

Categoría Presupuestal	PIM	Ejecución	Avance %
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	10,924,704	9,860,276.38	90.26%
<b>TOTAL</b>	<b>10,924,704</b>	<b>9,860,276</b>	<b>90.26%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 15.11.2022

Al cierre del mes de octubre del año 2022, la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito tuvo un total del 90.26% de ejecución presupuestal.

**Cuadro N°08: Ejecución Presupuestal por fuente financiamiento, categoría APNOP - Meta COVID, Red Integrada de Salud Cajamarca, Periodo Ene-Oct 2022**

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	62,480	9,056,947	8,865,400.89	97.89%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2,089,080	71,017.47	3.40%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	7,355,791	10,924,704	9,860,276.38	90.26%
<b>TOTAL</b>	<b>7,418,271</b>	<b>22,070,731</b>	<b>18,796,695</b>	<b>85.17%</b>

Fuente: SIAF - MEF AL 15.11.2022

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 (6006269): meta 132 en la FF Recursos Ordinarios, la cual tiene un 97% de ejecución presupuestal.



**Cuadro N°11: Relación de plazas cubiertas por cambio de Grupo Ocupacional, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Denominación del órgano o unidad orgánica o unidad funcional	Denominación del Cargo Estructural	Clasificación	Cantidad de Posiciones Ocupadas
MICRORED DE SALUD BAÑOS DEL INCA	QUIMICO FARMACEUTICO I	SP-ES	1
MICRORED DE SALUD BAÑOS DEL INCA	TECNOLOGO MEDICO	SP-ES	1
MICRORED DE SALUD JESUS	TECNOLOGO MEDICO	SP-ES	1
MICRORED DE SALUD PACHACUTEC	ENFERMERA (O) I	SP-ES	1
MICRORED DE SALUD PACHACUTEC	PSICOLOGO I	SP-ES	1

2. En cuanto a Gestión del Empleo, se han desarrollado diversos trámites en cuanto a la selección y vinculación de personal necesario para cubrir la brecha de recursos humanos, según detalle:
- Contratación de personal bajo el régimen especial del DL 1057-CAS COVID.
  - Contratación del Personal CAS en el marco de la Resolución Ministerial N°573-2022/MINSA.
  - Procedimiento de reasignación del personal CAS N°002-2022: En el marco de la modificación de los lineamientos del proceso de reasignación aprobados mediante Resolución Ministerial N°676-2022/MINSA, en cumplimiento a la Ley N°31538, de fecha 05 de setiembre de 2022, correspondiente a los meses octubre a diciembre de 2022, en la cual se asignaron 542 plazas a la Unidad Ejecutora 1712-410 Salud Cajamarca-Cajamarca
  - Procedimiento de reasignación del personal de salud CAS-Segunda Convocatoria, en el marco del Artículo 27 de la Ley N°31538, aprobado por la Resolución Ministerial N°806-2022/MINSA, correspondiente a los meses noviembre y diciembre de 2022, en la cual se asignaron 101 plazas a la Unidad Ejecutora 1712-410 Salud Cajamarca-Cajamarca
  - Convocatoria N°04-2022 – CAS Regular Sostenible y Temporal: Contando con la necesidad de cubrir brecha de recursos humanos, se autorizó el Concurso CAS N°04-2022 con un total de 20 plazas a convocar, según detalle:

**Cuadro N°12: Plazas ofertadas para proceso de Convocatoria N°04-2022**

N°	CANT.	CARGO FUNCIONAL	HONORARIOS	TIPO DE CONTRATACIÓN
01	05	MÉDICO CIRUJANO	S/ 5,200.00	CAS TEMPORAL
02	03	MÉDICO ESPECIALISTA EN: GINECOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL, REUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA O ANESTESIOLOGÍA	S/ 7,300.00	CAS TEMPORAL
03	01	ENFERMERA/O	S/ 2,900.00	CAS TEMPORAL
04	01	TÉCNICO ENFERMERÍA	S/ 1,800.00	CAS TEMPORAL
05	01	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	S/ 2,000.00	CAS TEMPORAL
06	02	ODONTÓLOGO o CIRUJANO DENTISTA	S/ 2,900.00	CAS TEMPORAL
07	01	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	S/ 2,000.00	CAS TEMPORAL
08	01	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	S/ 2,000.00	CAS TEMPORAL
09	01	ASESOR JURÍDICO	S/ 5,000.00	CAS SOSTENIBLE
10	01	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	S/ 2,000.00	CAS SOSTENIBLE
11	01	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	S/ 1,500.00	CAS SOSTENIBLE
12	01	ABOGADO	S/ 3,200.00	CAS SOSTENIBLE
13	01	TRABAJADOR SOCIAL	S/ 3,500.00	CAS TEMPORAL

- Gestión de las Medidas Cautelares: En el periodo de julio - octubre de 2022, se ha realizado 03 incorporaciones con medida cautelar, asimismo; se cuenta con un total de 23 medidas cautelares, de las cuales han sido repuesta bajo sentencia en calidad de cosa juzgada.
- Aplicativo ONE VISION: El aplicativo ONE VISION - DIRESA, se viene registrando y actualizando al recurso humano y horarios de cada IPRESS.
- Reincorporación de personal: En el periodo de julio - octubre del presente año, se ha venido reincorporando al personal de salud que se encontraba en uso de licencia con goce de remuneración y/o trabajo remoto o mixto, a la modalidad de trabajo presencial en coordinaciones con el área de Salud Ocupacional.

El nombramiento de personal profesional y técnico administrativo, correspondiente a los periodos 2019-2021 en el marco de la Ley N°30957, han permitido el incremento de personal cubriendo bajo los alcances del D.L. 2761 entre los años 2020 a la fecha. Asimismo teniendo en cuenta la brecha de recursos humanos en los

establecimientos de salud de nuestro ámbito, la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19 y la necesidad de cubrir dicha brecha se ha incrementado la contratación de personal con Contrato Administrativo de Servicios-CAS, en los años 2020, 2021 y 2022 (octubre); permitiendo así que a la fecha se cuente con una PEA de 458 plazas de personal nombrado bajo el D.L. 276 y en personal contratado CAS 795 plazas, según el siguiente detalle. Cabe precisar que, a la fecha se cuenta también con 63 servidores nombrados destacados de otras unidades ejecutoras.

**Cuadro N°13: Resumen de personal nombrado D.L. 276 y destacado, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Régimen Laboral	Condición Laboral	N° De Plazas /Año		
		2020 (A Dic.)	2021 (A Dic.)	2022 (A Oct.)
D.L N°276	Personal Nombrado	422	431	458
D.L N°276	Personal Destacado	80	86	63

**Cuadro N°14: Resumen de personal con Contrato Administrativo de Servicios (CAS), RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Régimen Laboral	Condición Laboral	N° de Plazas /Año		
		2020 (A Dic.)	2021 (A Dic.)	2022 (A Oct.)
D.L N°1057	CAS SOSTENIBLE	168	174	200
	CAS COVID	361	570	-
	CAS REASIGNACION	-	-	549
	CAS TEMPORAL	-	2	46
<b>TOTAL</b>		<b>529</b>	<b>746</b>	<b>795</b>

3. Como resultado de las reuniones de Gestión se llegó a un acuerdo para la transferencia presupuestal de Recursos Humanos de personal nombrado de la DIRESA Cajamarca a la U.E. 1712-410 Salud Cajamarca-Cajamarca, la cual, asume la planilla del personal a partir de enero 2020.

a) Como podemos observar en el cuadro N°14, entre el año 2020 al año 2022 (octubre), el costo de la planilla de personal nombrado bajo el régimen del D.L. 276 se ha incrementado, esto debido al incremento de PEAS, así como al incremento de remuneración del personal profesional y técnico asistencial bajo los alcances del D. L. 1153-Decreto Legislativo que Regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, efectuados durante el mes de marzo 2022:

**Cuadro N°15: Ejecución Presupuestal de planilla mensual-Personal bajo el D.L. 276, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	19,339,392.87
Año 2021	19,737,196.75
Año 2022 (a octubre)	17,354,951.62

b) En el marco de lo establecido por el D.L N°1153, la estructura de la Compensación Económica del Personal Profesional y Técnico de la Salud, está compuesta por la Valorización Principal, Valorización Ajustada y Valorización Priorizada; dentro de las valorizaciones ajustadas, a la fecha se vienen pagando las siguientes valorizaciones, en base al nivel de cada IPRESS:

**Valorización Ajustada:**

- Bonificación por puesto de responsabilidad jefatural de departamento o servicio.
- Bonificación por puesto de responsabilidad jefatural en IPRESS I-3, I-4, Microrredes o Redes.
- Bonificación por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública.
- Bonificación por puesto específico.

**Valorización Priorizada:**

- Zona alejada o de frontera.
- Atención Primaria de Salud.
- Atención Especializada (EE.SS. nivel I-4 y Hospital).
- Atención en Servicios Críticos (en hospitales).
- Atención específica de soporte.

Entre el año 2020 a la fecha el gasto en el pago de bonificaciones ajustadas y priorizadas bajo los alcances del D. L. 1153, se ha incrementado año a año, según detalle:

**Cuadro N°16: Ejecución presupuestal valorizaciones ajustadas y priorizadas, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	9,106,520.09
Año 2021	11,480,296.96
Año 2022 (a octubre)	6,827,687.74

- c) Cabe precisar que, del total del monto ejecutado en el pago de valorizaciones ajustadas y priorizadas el monto ejecutado en el pago de la valorización de Atención Primaria de Salud (APS) asciende aproximadamente a un 26% en el 2020 (anual) a un 29% en el 2022 (a octubre). Asimismo, el costo del pago en la valorización de Atención Especializada se ha incrementado entre el periodo 2020 (año) - 2022 (octubre).

**Cuadro N°17: Ejecución presupuestal valorizaciones ajustadas y priorizadas, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Valorización	Periodo	Monto (S/.)
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD - APS	Año 2020	2,386,167.10
	Año 2021	2,443,967.10
	Año 2022 (a octubre)	2,021,204.11
ESPECIALIDAD	Año 2020	435,180.00
	Año 2021	458,460.32
	Año 2022 (a octubre)	507,680.00

- d) El pago de servicio de Guardia Comunitaria y Hospitalaria, al igual que las valorizaciones, se ha ido incrementando cada año siendo el costo total a octubre 2022 el importe de S/. 2,298,079.52:

**Cuadro N°18: Ejecución presupuestal servicio de guardia comunitaria y hospitalaria, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	2,505,781.51
Año 2021	2,718,646.55
Año 2022 (a octubre)	2,298,079.52

- e) En el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, a través de diversos decretos emitidos por el nivel central, se han realizado transferencias para el pago de BONO COVID, durante los años 2020 y 2021, el pago de Servicios Complementarios por COVID y Servicios Complementarios bajo el D.L. 1154, según montos ejecutados detallados a continuación:

**Cuadro N°19: Ejecución presupuestal bono COVID-19 y Servicios Complementarios, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Valorización	Periodo	Monto (S/.)
BONO COVID/BONO HORA VACUNA	Año 2020	2,148,200.00
	Año 2021	983,340.00
	Año 2022 (a octubre)	0.00
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Año 2020	1,556,191.48
	Año 2021	4,479,018.95
	Año 2022 (a octubre)	2,000,724.11

- f) Según asignación presupuestal emitida por decretos supremos específicos, se ha realizado el pago de Beneficios Sociales por Sepelio y Luto durante los años 2020 y 2021:

**Cuadro N°20: Ejecución Presupuestal Bono COVID-19 y Servicios Complementarios, RIS-Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	75,000.00
Año 2021	396,864.04

- g) Respecto al personal contratado bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS), y en base al incremento de PEAs bajo este régimen a la fecha se tiene la ejecución presupuestal siguiente:

**Cuadro N°21: Ejecución Presupuestal de Planilla Mensual-Personal CAS D.L. 1057, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	11,427,427.56
Año 2021	32,690,903.76
Año 2022 (a octubre)	33,890,186.63

- h) En atención a actividades relacionadas a la pandemia por COVID-19, a través de diversos decretos supremos, se recibió el financiamiento para el pago de Bono COVID y Servicios Complementarios para el personal bajo el régimen del D.L. 1057, siendo la ejecución la siguiente:

**Cuadro N°22: Ejecución Presupuestal Bono COVID/Bono Hora Vacuna-Personal CAS D.L. 1057, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2020	1,999,860.00
Año 2021	2,491,690.00

**Cuadro N°23: Ejecución Presupuestal Servicios Complementarios-Personal CAS D.L. 1057, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Periodo	Monto (S/.)
Año 2021	1,451,940.73
Año 2022 (octubre)	1,153,480.00

- i) La RIS Cajamarca, tiene implementado el sistema de emisión de boletas electrónicas desde el mes de junio del presente año.
4. En cuanto a Gestión del Desarrollo y Capacitación, se viene desarrollando las siguientes actividades:

- ✓ Plan de Desarrollo de las Personas.
- ✓ En cuanto a formación laboral, se cuenta con registro virtual de la emisión de las constancias a los participantes de los talleres realizados, asistencia técnica y capacitación permanente, por el ente rector de los Recursos Humanos (SERVIR), trámite de documentos solicitando autorización para realizar trabajos de investigación para obtener el Grado de Maestría.
- ✓ Articulación docente asistencial: Conformación del Sub Comité de Sede Docente de la Red Integrada de Salud Cajamarca según Resolución Directoral Sectorial N°110-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/OGDRRH, validación de la data de los internos en Ciencia de Salud que realizarán rotación el 01 de noviembre del presente año del Hospital Regional Docente de Cajamarca a las IPRESS del Primer Nivel de Atención y viceversa, reporte quincenal y mensual de la asistencia y permanencia de los Internos de Medicina para el pago del estipendio, remitido a DIRESA Cajamarca, revisión de data de los internos en Ciencia de la Salud (Enfermería y Obstetricia) que realizan internado AD Honorem en las IPRESS.
- ✓ SERUMS: Consolidado y envío de matriz de información solicitada por DIRESA para programación de plazas SERUMS 2022-II remuneradas, adjudicación de plazas SERUMS para el periodo 2022-II, de las 12 plazas adjudicadas, se tiene 02 renunciias a las IPRESS de Asunción y Baños del Inca (Obstetra y Psicólogo), teniendo un total de sólo 10 plazas adjudicadas. Asimismo, mencionar que la plaza de Biólogo que adjudicó al Puesto de Salud San Pablo de Jesús pertenece a la DIRESA Cajamarca – Red San Pablo, que por error del MINSA se adjudicó al puesto de Salud San Pablo de Jesús para el periodo 2022 II (01 de octubre 2022 al 30 de setiembre del 2023). De las 02 plazas de renuncia serán cubiertas por concurso convocado por DIRESA Cajamarca, reporte mensual de asistencia y consolidado de guardias del personal SERUMS 2022 a DIRESA Cajamarca.

5. En cuanto a Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales, se han realizado las siguientes acciones:

Gestión de evaluaciones médicas ocupacionales para todos los trabajadores tanto administrativos como asistenciales de la RIS Cajamarca, logrando evaluar al 98% de trabajadores de la sede administrativa.

Elaboración del proceso para retorno a labores presenciales de los trabajadores de riesgo frente a COVID-19, acorde con la normativa vigente.

- ✓ Gestión de evaluaciones de retorno a labores presenciales a trabajadores que se encontraban en licencia con goce de haber o trabajo remoto por comorbilidad.
- ✓ Se realizó evaluaciones médicas para retorno a labores presenciales de todos los trabajadores con riesgo frente a COVID-19, de la sede administrativa.
- ✓ Elaboración de protocolo de evaluación médica ocupacional, para personal administrativo y personal asistencial de la RIS Cajamarca.
- ✓ Seguimiento a todos los trabajadores con enfermedad COVID-19, hasta su reincorporación laboral.
- ✓ Asistencia técnica para la realización de los exámenes médicos ocupacionales a los responsables de salud ocupacional de las Zonas Sanitarias, CS mental comunitario y Hospital Simón Bolívar.
- ✓ Asistencia técnica en manejo de accidentes punzocortantes, retorno a labores presenciales, descansos médicos y vigilancia médica ocupacional a los responsables de salud ocupacional de las Zonas Sanitarias, CS mental comunitario y Hospital Simón Bolívar.
- ✓ Asistencia técnica en evaluación ocupacional para retorno a labores presenciales del personal de riesgo. Dirigido a responsables de Salud Ocupacional de las Zonas Sanitarias, CS mental comunitario y Hospital Simón Bolívar.

En cuanto a Gestión de Bienestar Social, se han realizado las siguientes acciones:

- Licencias por Incapacidad Temporal:
  - De julio a octubre se recibió y procesó un total de 142 expedientes que fueron ingresados en base de datos, de los cuales 29 fueron para trámite de subsidio, representado esto el 20.42% del total.
  - Se está realizando verificación de datos en planillas antes de la declaración del Plame a la SUNAT.
  - Se ha realizado el seguimiento diario de 12 expedientes por demora de atención por parte de ESSALUD, se ha logrado que se programe fecha de pago.
  - Se ha realizado conjuntamente con la Médico de salud Ocupacional visita inopinada a servidora para verificar su estado de salud, en mérito a certificados y documentos de licencia presentados.
  - Se ha realizado orientaciones individuales a los servidores con respecto al proceso de presentación de licencias.
- Licencias por Maternidad:
  - De julio a octubre se ha recibido 8 licencias por maternidad.
  - Se ha realizado las verificaciones correspondientes en las planillas antes de la declaración del Plame a la SUNAT.
  - De los 12 expedientes tramitados y son el seguimiento respectivo ante ESSALUD, 5 ya fueron pagados a las servidoras interesadas, 4 aún se encuentran para programación de pago y 3 están pendientes por fecha de término de licencia para trámite correspondiente.
  - Se ha realizado el seguimiento diario a 03 expedientes por demora de atención por parte de ESSALUD, logrando se haga efectivo el pago de 2 de ellos, uno fue observado por el Banco y se está gestionando para solucionarlo.
  - Se ha gestionado con ESSALUD para dar solución a 2 expedientes que por desconocimiento de las interesadas y falta de orientación por el personal indicado en ESSALUD sus licencias les fueron expedidas por el Ginecólogo de dicha institución cumplimiento a las normas con retroactividad estando las servidoras trabajando aún; se las apoyó y se logró regularizar de forma conveniente a fin de que no se vean afectadas las interesadas.

#### 5.2.5. Sistema de Información

- Soporte Informático: Ampliación de cableado e instalación de lectores de huella.
- Gestión de la Información: Capacitación en SIHCE primer nivel en las IPRESS de Magna Vallejo, La Tulpuna, Huambocancha Baja, Jesús y Pachacútec.
- Desarrollo Tecnológico: Implementación de SIHCE segundo nivel en el hospital Simón Bolívar – Módulo de programación y admisión.

#### 5.2.6. 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:

- Difusión y apoyo en la ejecución de campañas y estrategias de los programas: CRED, Gestante, Nutrición, Desparasitación, TB /VIH, Salud Dental, No Transmisibles.

uecajamarca@redsa.cajamarca.gob.pe

**Av. La Cantuta 1244**  
Cajamarca



- Apoyo en la difusión de actividades de las Zonas Sanitarias y Establecimientos puerta de entrada.
- Apoyo en la cobertura y difusión de las jornadas nacionales de vacunación.

#### 5.2.7. Administración

- Se han aperturado cuentas corrientes en el marco de la Resolución Directoral N°011-2018-EF/52.03 y la Directiva de Tesorería N°001-2007-EF/77.15.
- Se han realizado diversas descentralizaciones, con un monto total descentralizado asciende a S/ 732,192.16 soles.
- En cuanto a abastecimiento según lo solicitado, mediante procedimientos de selección bajo las modalidades de adjudicaciones sin proceso, compra por emergencia sanitaria COVID, subasta inversa, adjudicación simplificada, etc., de acuerdo a necesidades de los programas presupuestales.
- En cuanto a la Oficina de Control Patrimonial tiene como finalidad administrar y controlar el Patrimonio de Bienes de la Institución, así como la coordinación y supervisión de acciones de mantenimiento y seguridad del patrimonio institucional, en coordinación con las áreas usuarias y en concordancia con las normas vigentes, ha tenido como principal desafío el proceder adecuadamente con la transferencia de bienes por parte de DIRESA Cajamarca, transferencia que se ha logrado hacer efectiva en esta gestión, realizando las siguientes acciones:
  - Se realizó el Inventario Físico de Activo Fijo de los Establecimientos de Salud de las 7 Micro Redes y Sede Central de la Unidad Ejecutora 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca.
  - Transferencia de Bienes Muebles e Inmuebles realizada por parte de DIRESA Cajamarca.
  - Migración y carga inicial al SIGA Módulo Patrimonio de la Unidad Ejecutora 410-1712 Salud Cajamarca, la cual se realizó de forma masiva y constituye nuestro inventario inicial en SIGA.
  - En coordinación con la municipalidad provincial y municipalidades distritales, se realizó el trámite correspondiente para la transferencia de bienes inmuebles (infraestructura) de las IPRESS de Agocucho, Quelluacocha y Matara. Así mismo; se realizó el trámite correspondiente, para la transferencia de unidades vehiculares.
- Se ha realizado el mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de todas las unidades móviles.
- Se han realizado diversos servicios de mantenimiento de infraestructura.
- Distribución oportuna de materiales, insumos y bienes a todas las Zonas Sanitarias e IPRESS.

#### 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, planes, aprobados e implementados.

- Plan de fortalecimiento de capacidades al profesional de la RIS Cajamarca, aprobado según Oficio N°219 - 2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP. MAD: 6867148.
- Plan de actividades para completar paquete integral a la gestante de la RIS Cajamarca, aprobado según Oficio N°317 - 2022- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD: 6986164.
- Plan de Actividades por el Día Internacional de la Planificación Familiar de la Red Integrada de Salud Cajamarca – 2022, aprobado según Oficio N°253 - 2022- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS/AIS. EXP MAD: 7113460.
- Plan de monitoreo a las IPRESS de la RIS Cajamarca 2022, según Oficio N°184-2022-GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de fortalecimiento de competencias en crecimiento y desarrollo con enfoque del desarrollo infantil temprano – DIT 2022, según Oficio N°118-2022- GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de la semana lactancia materna, según Oficio N°63-2022- GR.CAJ/DRS/RED.CAJ/DG/DGS.
- Plan de capacitación a todos los trabajadores de salud del establecimiento de salud amigos de la madre, la niña y el niño de la IPRESS Baños del Inca, Pachacútec y Hospital Simón Bolívar 2022".

• Plan de intervención para la promoción, prevención y control de daños no transmisibles 2022, en la Zona Sanitaria N°2 Baños del Inca, según Resolución Directoral N°99-2022 GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/DG/GS /AIS/DNT.

• Plan de categorización y recategorización de las IPRESS publicas 2022-2023 de la RIS CAJAMARCA, según con Oficio N°143-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS. EXP MAD :6541929.

- Plan de asistencia técnica, organización interna, cierre de gestión 2022 y elaboración del PSL 2023-RIS Cajamarca, según Oficio N°330 -2022-GR.CAJ/DRSC/RED\_CAJ/D/DGD/SS.
- Plan de visitas de Inspección Sanitaria a las IPRESS recientemente Creadas de la Red de Salud Cajamarca, según OFICIO N°143-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS.

**5.3.2. Directivas emitidas y aprobadas:**

- Directiva administrativa que regula el procedimiento técnico para la implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI) en la Red Integrada de Salud Cajamarca, aprobada con RDS N°155-2022-GR.CAJ/DRSC/RIS.CAJ/DG/DGS-AIS.

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

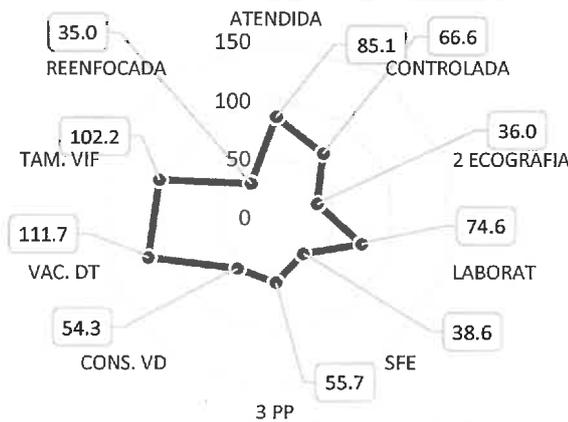
El Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos para responder a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad, acoge atributos de la Atención Primaria 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°41: Gestantes con Atención Prenatal Reenfocada, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

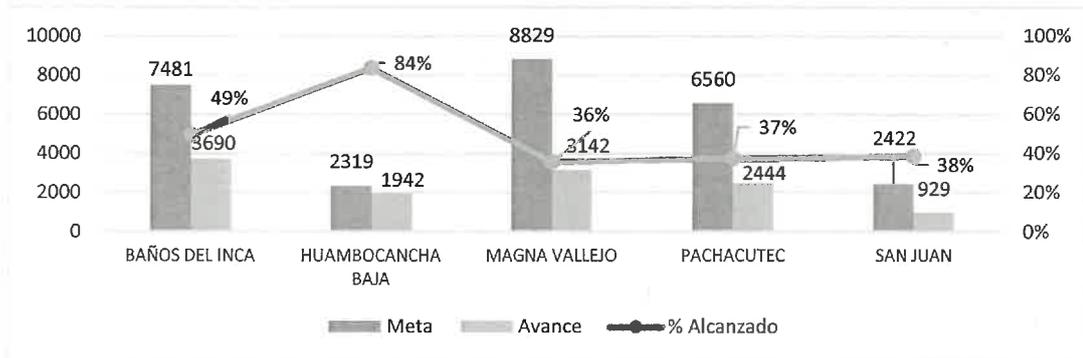


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°41 se evidencia un porcentaje de 35% al mes de octubre en Atención Prenatal Reenfocada, lo que refleja que no hay una articulación en las actividades necesarias para completar el paquete de atención integral a las gestantes.



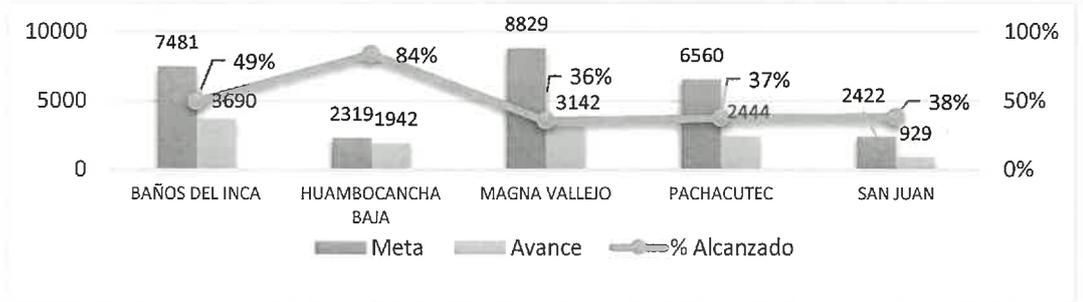
**Gráfico N°42: Porcentaje de gestantes adolescentes por Zona Sanitaria, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°42 se evidencia que al semestre se ha alcanzado un 9.6% de avance; las Zonas Sanitarias de Baños del Inca (12%), San Juan y Huambocancha Baja (11%) 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.

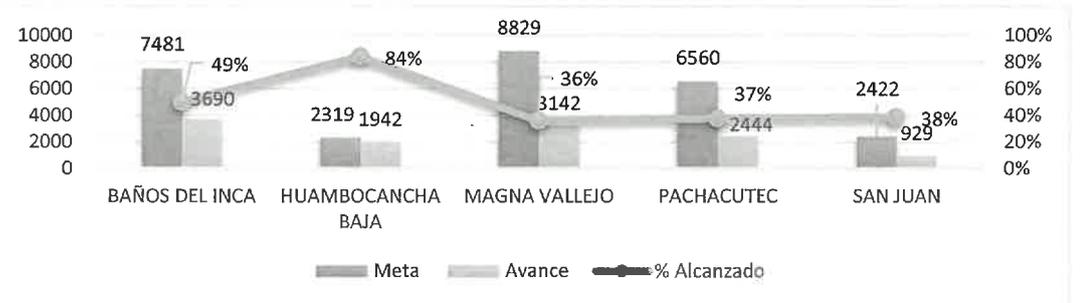
**Gráfico N°43: Parto Institucional por Zona Sanitaria, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°43 se evidencia un 92.8% de partos institucionales al mes de octubre, una cobertura mayor a lo esperado, esto debido al Hospital Simón Bolívar, siendo referencial para la atención de partos, así como el fortalecimiento de las IPRESS Pachacútec y Baños del Inca, contribuyendo a la disminución de la morbilidad y complicaciones maternas.

**Gráfico N°44: Parejas protegidas por Zona Sanitaria, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

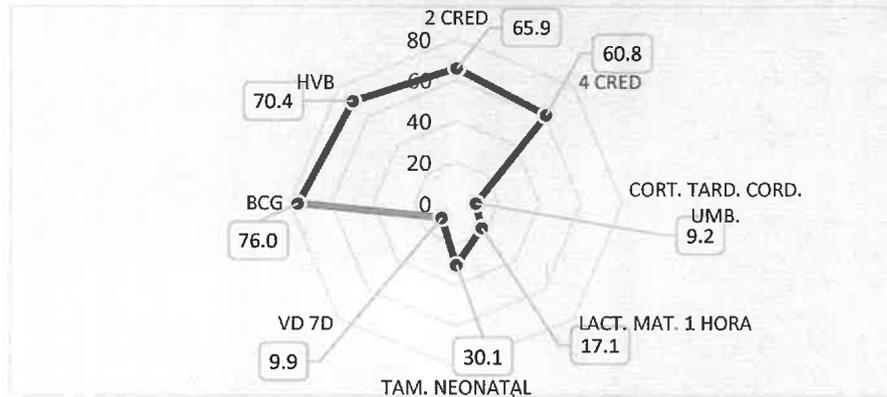


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°44, se evidencia un porcentaje de 44.6% en parejas protegidas con método de planificación familiar, al no llegar al porcentaje aceptable se viene fortaleciendo los servicios de salud para atender a la población con demanda insatisfecha, mediante horarios diferenciados.

ii) **Curso de Vida Niño**

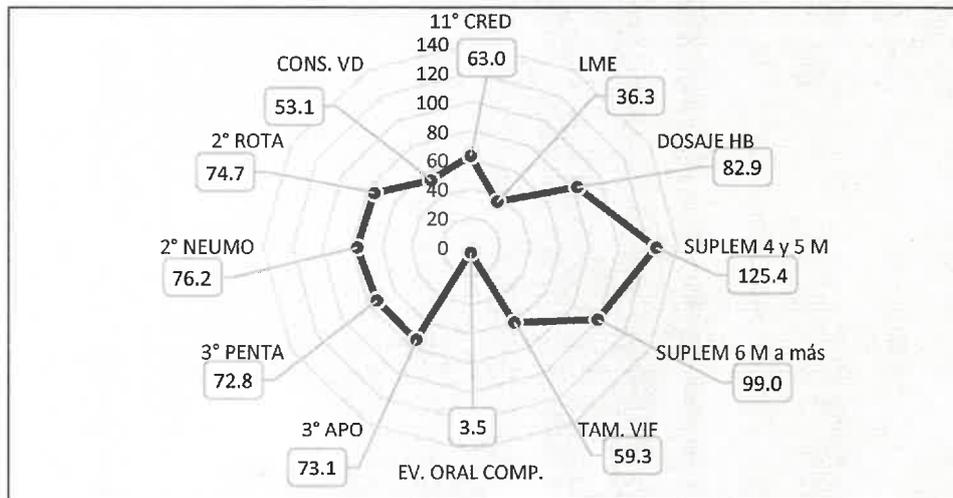
**Gráfico N°45: Atención integral del Recién Nacido, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°45 se evidencia que no se está brindando una integralidad en la atención del paquete integral del recién nacido, existe debilidad en visita domiciliar y corte tardío de cordón umbilical con un 9%, sin embargo; en inmunizaciones se logra coberturas óptimas.

**Gráfico N°46: Atención integral de niños(as) menores de 1 año, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

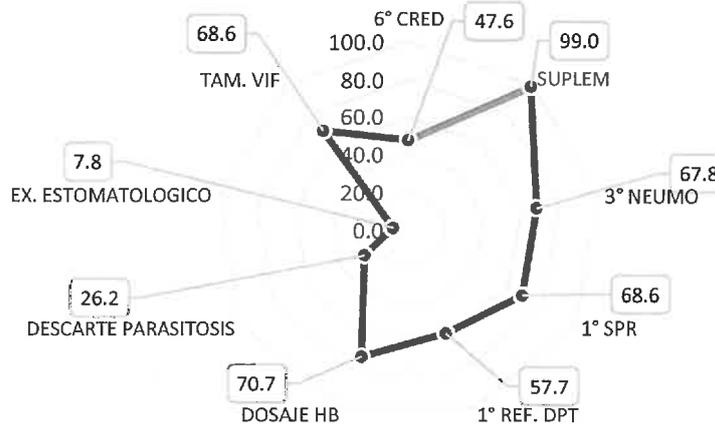


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°46 se evidencia que, no se está brindando una integralidad en la atención del paquete integral del niño menor de 1 año, debido a la debilidad en evaluación oral completa 3% y lactancia materna 9%, en cuanto a suplementación en los niños de 4 meses se supera la meta con 125.4% debido a que se ha actualizado los criterios de programación en este indicador.



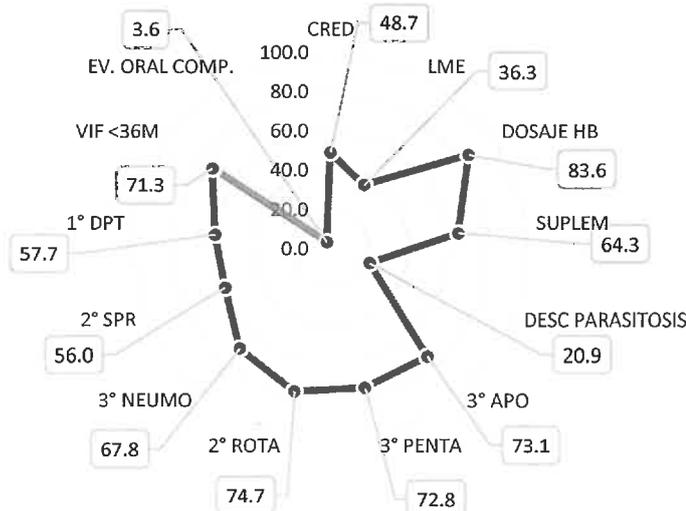
**Gráfico N°47: Atención integral de niños(as) de 1 año, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°47 se evidencia que, no se está brindando una integralidad en la atención del paquete integral del niño de 1 año, evidenciándose debilidad en evaluación oral completa 7.8% y descarte de parasitosis 26.2%, cabe recalcar que en inmunizaciones se logra coberturas aceptables, en cuanto a suplementación se superara la meta con 99% debido a que se ha actualizado los criterios de programación en este indicador.

**Gráfico N°48: Atención integral en niños(as) menores de 36 meses, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

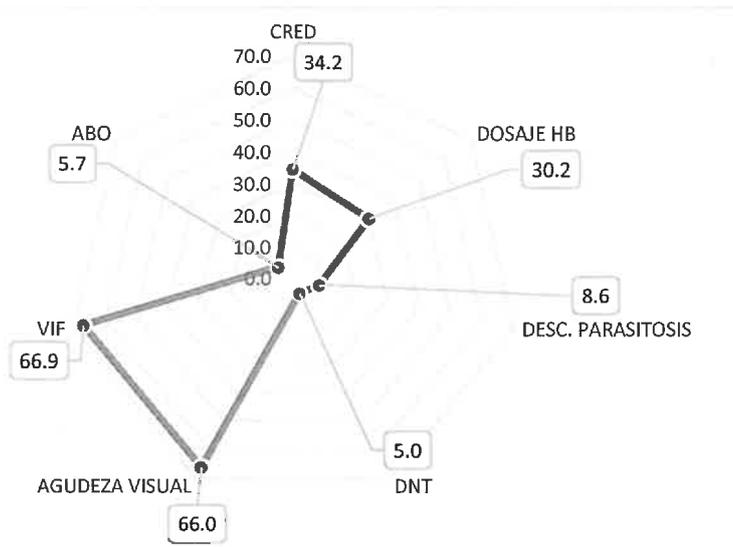


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°48 se evidencia que, en cuanto al cuidado integral del niño y niña menor de 36 meses se hace evidente que no se está garantizando la atención integral, siendo las coberturas menores a los esperado, siendo las actividades de suplementación, dosaje de hemoglobina, y tamizaje de violencia las que superan el 70%, respectivamente.



**Gráfico N°49: Atención integral en niños de 5 a 11 años, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

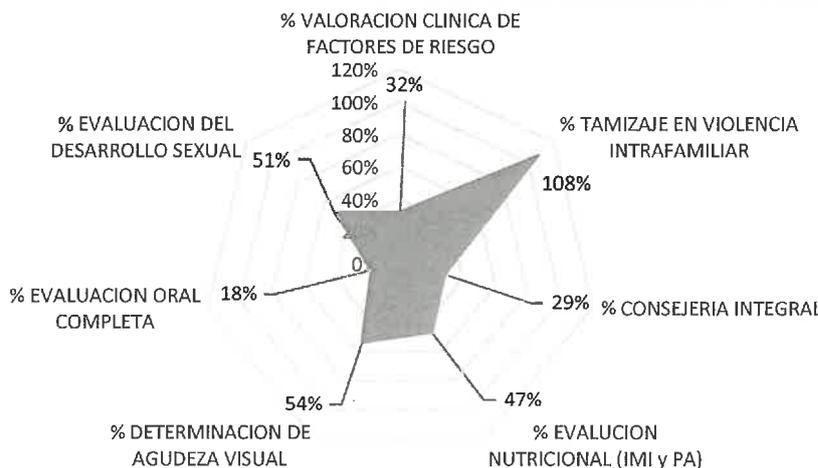


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°49 se evidencia que la atención integral del niño y niña de 5 a 11 años las coberturas se encuentran por debajo del nivel esperado; es el grupo que se evidencia menos intervención debido a que son niños en edad escolar, por lo que solo se realizan campañas de atención de examen de agudeza visual un 66 %, tamizaje de salud mental un 66.9, en valoración clínica de riesgo tiene un 5 %; lo cual no evidencia una integralidad de atenciones.

**iii) Curso de Vida Adolescente**

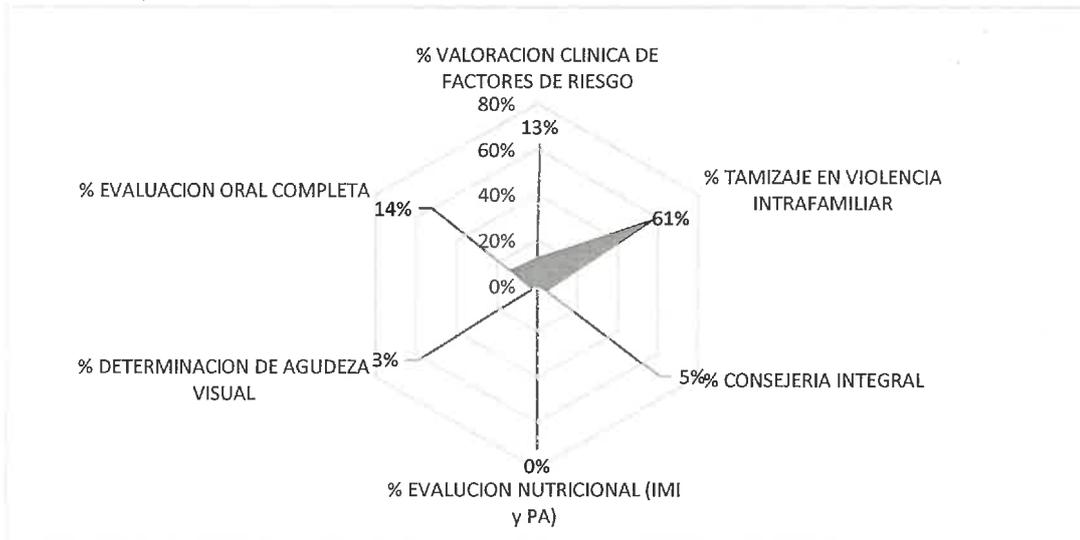
**Gráfico N°50: Adolescentes con Paquete de Atención Integral, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°50 se evidencia que no se logra la atención integral del adolescente, se realizan las prestaciones de manera individual, el tamizaje en salud mental alcanza un 108% superando la meta pues es una actividad que lo realiza todo el personal de salud. Sin embargo, la atención por Odontólogo llega solo al 18%, definido por la brecha de profesionales de odontología; es aún débil la participación de todo el equipo multidisciplinario en la atención del adolescente, esto nos indica que se realizan las actividades en forma aislada.

**Gráfico N°51: Jóvenes con Paquete de Atención Integral, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

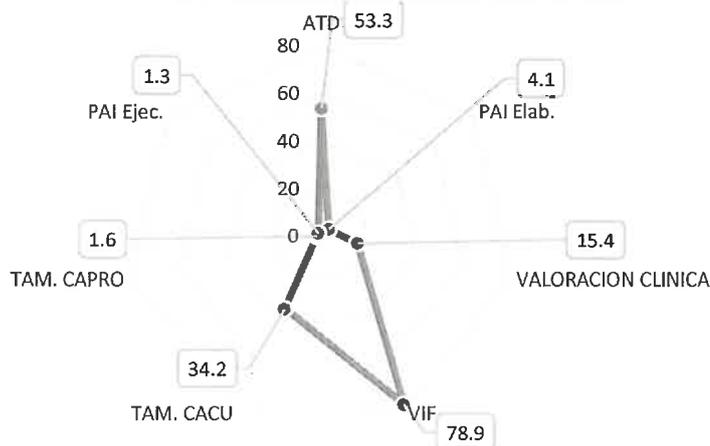


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°51 se evidencia que la atención al joven se basa en actividades individuales resaltando el tamizaje de violencia intrafamiliar con un 61%, solo se atiende el motivo de la consulta, aun no es asumida como paquete preventivo con participación del equipo multidisciplinario de salud para lograr igual avance en las actividades de atención al joven. Sólo se logra 276 jóvenes con paquete de atención integral completo que hace un 1% de cobertura a nivel de RIS. Sin embargo, se está mejorando el trabajo coordinado con universidades e institutos para el logro de los objetivos.

**iv) Curso de Vida Adulto**

**Gráfico N°52: Adultos con Atención Integral, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



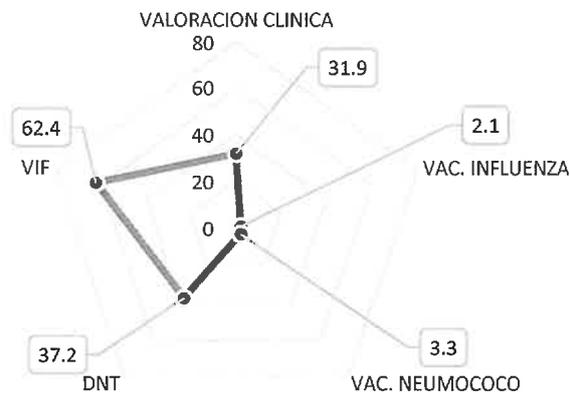
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°52 se evidencia que se ha logrado un avance mínimo de adultos con atención integral de salud 1.9%, lo que evidencia que no existe participación en las actividades de atención preventiva para lograr adultos con paquetes de atención integral de salud y la atención es fragmentada, teniendo el avance de las actividades del paquete mínimo de atención integral no acorde a la atención integral del adulto: Valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial 5.6%, tamizaje de violencia intrafamiliar 56.8%, evaluación oral completa 6.2%, determinación de agudeza visual 3.8%, consejería nutricional 14.3%, tamizados para VIH 17.7% y tamizados para VIH 17.7% esto evidencia también que no hay articulación con las estrategias sanitarias para la atención integral del adulto.



v) **Curso de Vida Adulto Mayor**

**Gráfico N°53: Adultos Mayores con Atención Integral, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

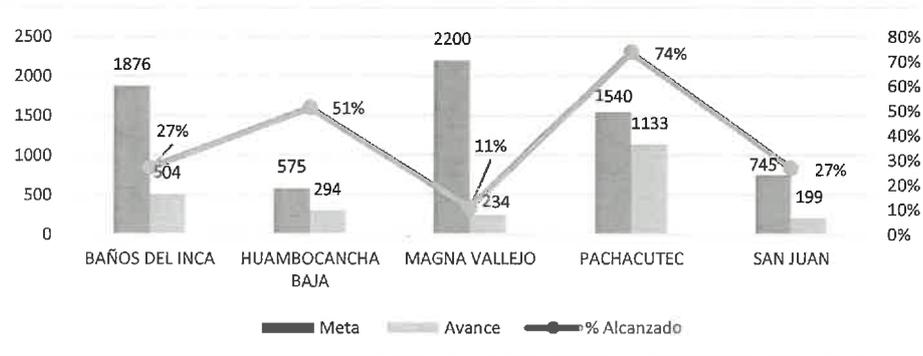
Cabe mencionar que, en la evaluación de la Atención Integral del adulto mayor en los años 2020 y 2021 no se ha considerado en los indicadores la integralidad para la atención del adulto mayor. En el año 2022, se toma como indicador la integralidad para su atención del adulto mayor y para medir estos indicadores se consideró a la población asegurada, si bien es cierto, no hay un buen avance óptimo, pero en las IPRESS se dio el inicio de brindar la atención integral a la persona adulta mayor y de esta manera conseguir que el adulto mayor lleve una vida activa y saludable.

5.3.4. **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.**

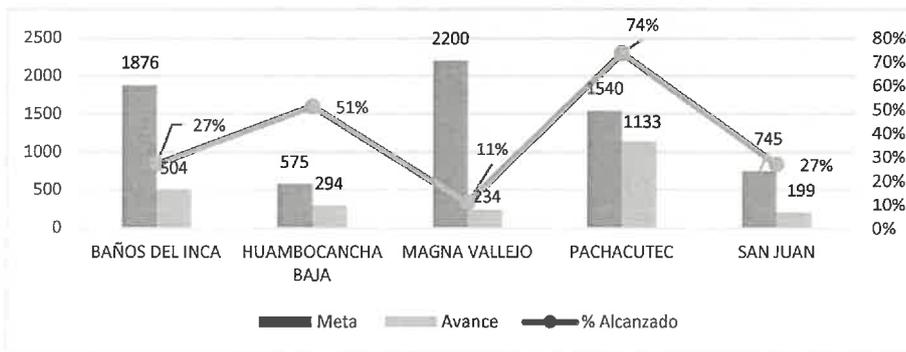
**Gráfico N°54: Personas mayores de 60 años con Valoración Clínica de Factores de Riesgo y Tamizaje Laboratorial, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°54 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.

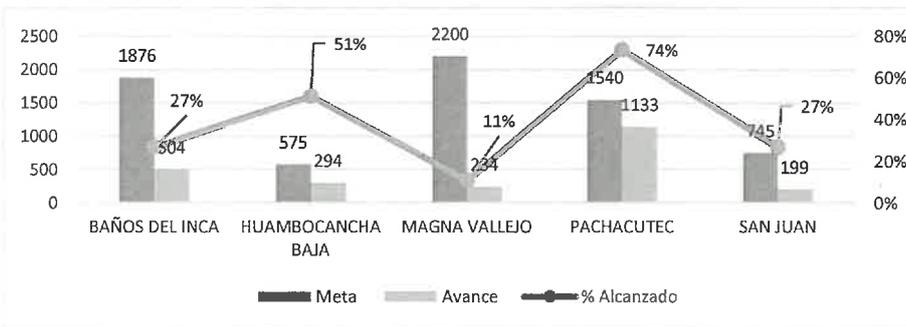
**Gráfico N°55: Niños de 3 a 11 años tamizados para Errores Refractivos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°55 se evidencia que, durante el primer semestre se ha alcanzado 47.5% de niños de 3 a 11 años tamizados para Errores Refractivos.

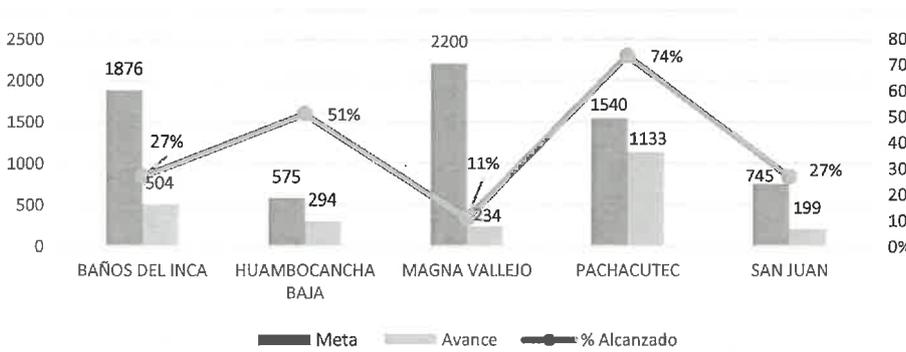
**Gráfico N°56: Adultos Mayores >= 50 Años Tamizados Para Catarata, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

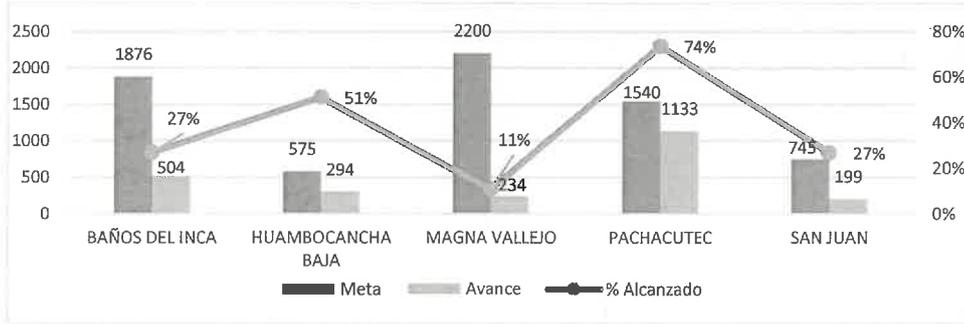
En el Gráfico N°56 se evidencia que, se ha tamizado a 857 personas mayores de 50 años que representa el 30.1 % de avance durante el primer semestre.

**Gráfico N°57: 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

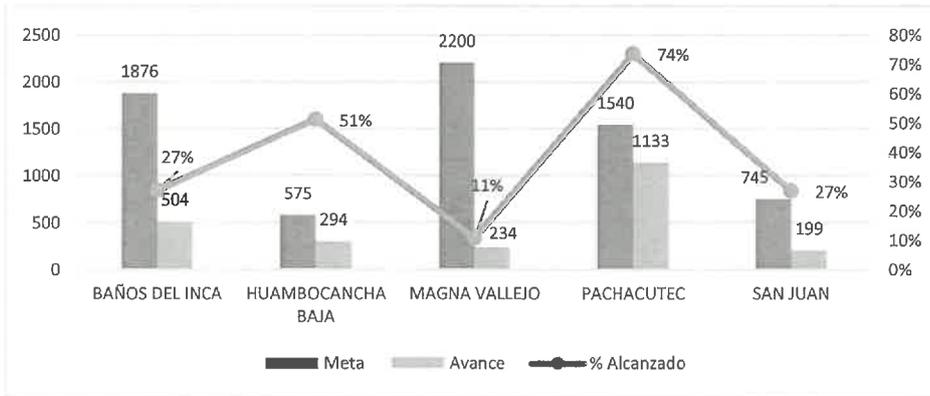
**Gráfico N°58: Niños de 0 a 11 protegidos con Flúor Barniz, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

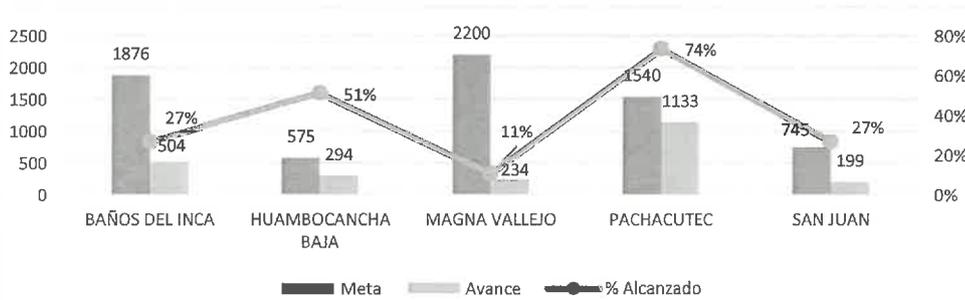
En los Gráficos N°57 y 58 se evidencia que, se ha llegado a un porcentaje de 67.9% de niños de 0 a 11 años con primera aplicación de flúor barniz y en cuanto a las segundas aplicaciones se obtuvo el 9.3%, ello se debe a la falta de seguimiento a los tratamientos, sin embargo, se espera mejorar dichos porcentajes dado que se ha venido abasteciendo de insumos y cumplir con las frecuencias en que debe ser aplicado.

**Gráfico N°59: 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°60: Gestantes con Alta Básica Odontológica, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

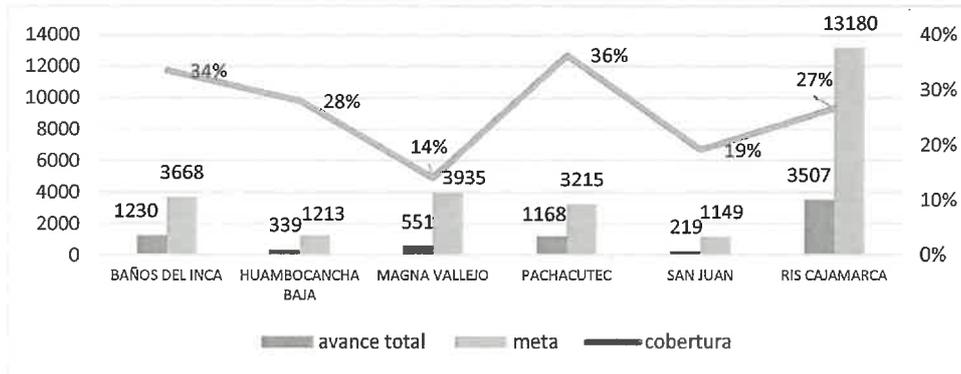


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En los Gráficos N°59 y 60 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

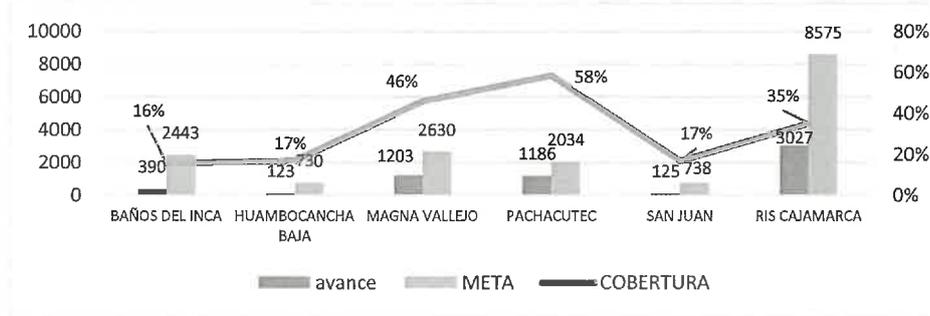
**Gráfico N°61: Mujeres 25 a 65 Años tamizadas en Cáncer de Cuello Uterino, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°61 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.

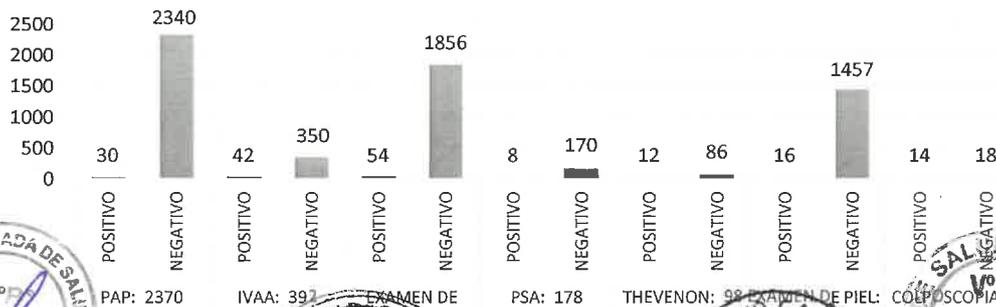
**Gráfico N°62: Mujeres de 30 a 49 años con Tamizaje de Cuello Uterino con IVAA, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°62 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.

**Gráfico N°63: Tamizajes realizados en el Centro de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer "PREVEN", Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

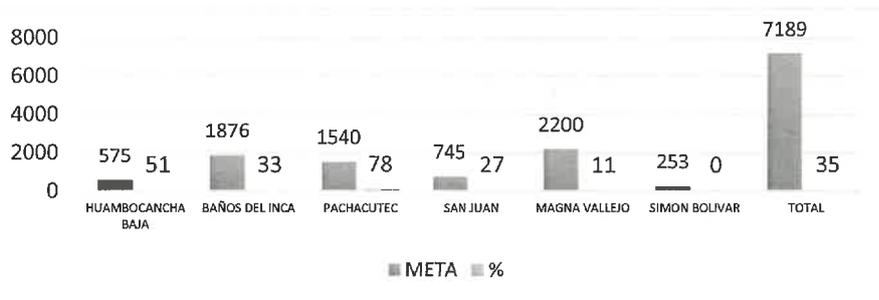


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°63 se evidencia que las principales actividades de tamizaje para la prevención del cáncer, que se ha realizado desde enero hasta octubre del presente año en el Centro de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer "Prevén". Se puede observar que las actividades se dividen en resultados positivos y negativos por cada tamizaje. Siendo el tamizaje de PAP el que presenta mayor cantidad con 2,370 mujeres tamizadas, lo cual demuestra la importancia de este servicio diferenciado.

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

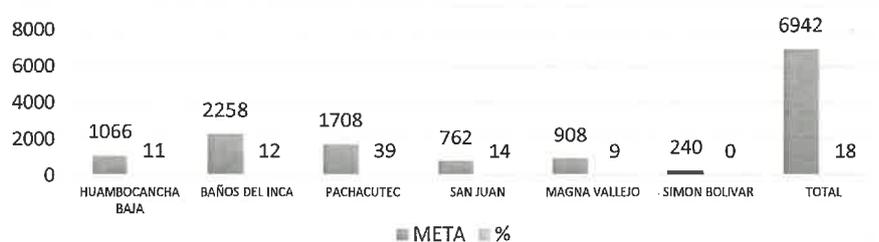
**Gráfico N°64: % Sintomáticos Respiratorios Identificados, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°64 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%.

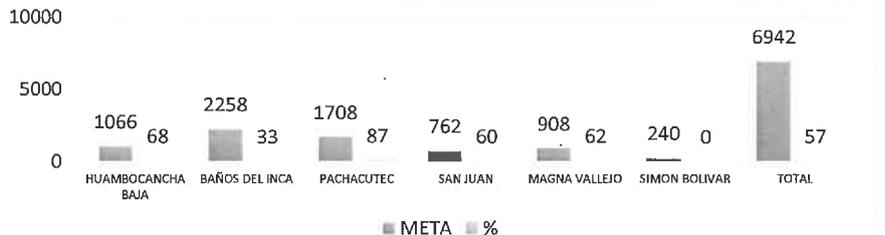
**Gráfico N°65: Varones de 18 a 59 años tamizados para VIH, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°65 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°66: 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°66 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°24: 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°67: Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



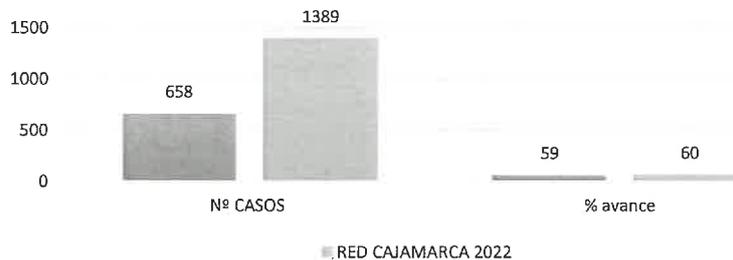
Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°67 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°25: 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°68: Tratamiento de personas con trastornos afectivos, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

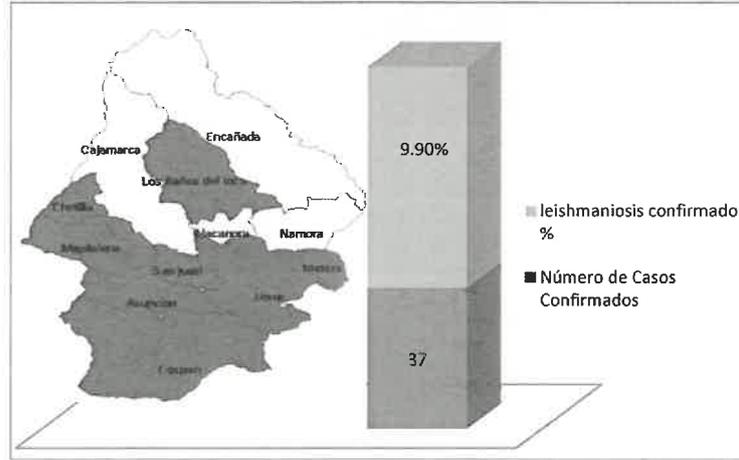


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°68 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°69: Casos de Leishmaniasis confirmado, Periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

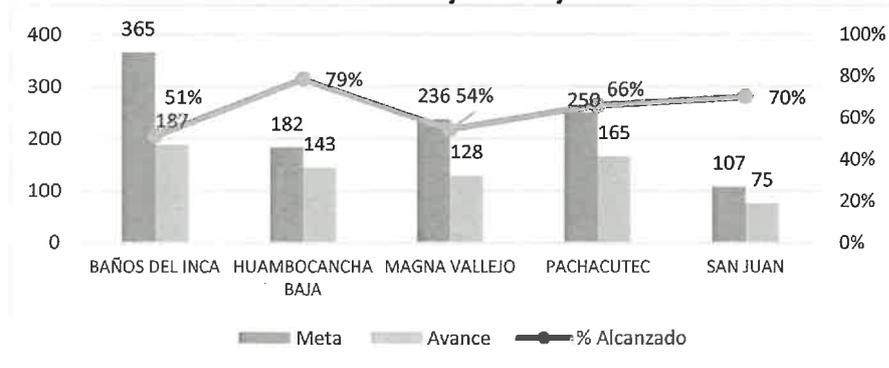


Fuente: HIS - DTI RIS CAJAMARCA 2022

En el Gráfico N°69 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°70: 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°70 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:**

- Asistencia técnica y capacitaciones sobre las prestaciones del curso de vida niño, al personal de salud de las IPRESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Monitoreo y seguimiento a la IPRESS para el cumplimiento del cuidado integral que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Socializar padrones nominales de niños para seguimiento a los responsables de los diferentes cursos de vida, así como a todo el personal que realiza la atención del niño de las IPRESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la RIS Cajamarca.
- Verificar el registro correcto de las atenciones de los diferentes cursos de vida.
- Validación del Sistema de seguimiento nominal de los niños/as.

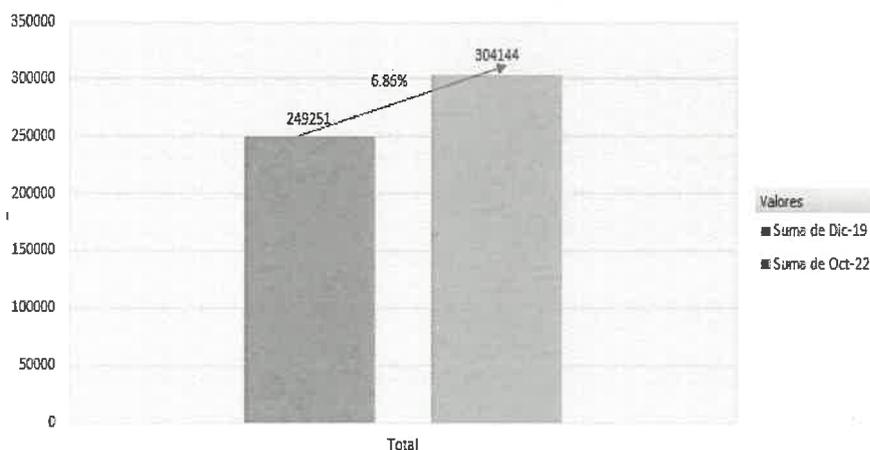
- Monitoreo del cumplimiento de convenios (CAPITA, GESTION Y FED).
- Implementación del nuevo enfoque Desarrollo infantil temprano.
- Implementación de nuevas estrategias según la situación encontrada.
- Implementación del modelo de cuidado integral por curso de vida del individuo, familia y comunidad.

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

**i. Población asegurada**

Al mes de octubre del presente año se cuenta con 304,144 afiliados, lo que representa una tasa de crecimiento en la afiliación de 6.86%.

**Gráfico N°71: Población asegurada a octubre 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: base de datos SIS.

**ii. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)**

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

- Resolución Directoral Regional Sectorial N°063-2022-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGS, donde se asigna la categoría al establecimiento de salud Callatpampa la categoría de I-1.
- Resolución Directoral Regional Sectorial N°037-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS, donde se clasifica como un servicio médico de apoyo al hogar protegido "Nuevo Amanecer".
- Actualización de cartera de servicios de IPRESS (Pachacútec, Huambocancha Baja, San Juan, Llacanora, M. Vallejo, Asunción) para prestación del servicio de Telemedicina Exp MAD:6643852.
- Cartera de Servicios de Salud ampliada de la IPRESS Baños la Inca con las especialidades de Neurología y Endocrinología obtenida en la Resolución directoral regional Sectorial N°75-2022-GR.CAJ/DRSC-DESP-DSS, además se cuenta con establecimientos de salud que brindan una cartera ampliada en atención de partos de 24 horas siendo estos el centro de salud Encañada y Tulpuna los cuales ostentan una categoría de I-3

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°26: 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
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100 %</b>

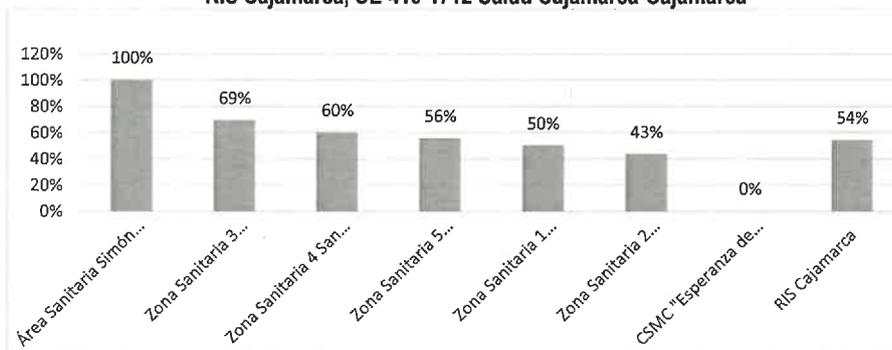
iii. Sistema de Referencias y Contrareferencias

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

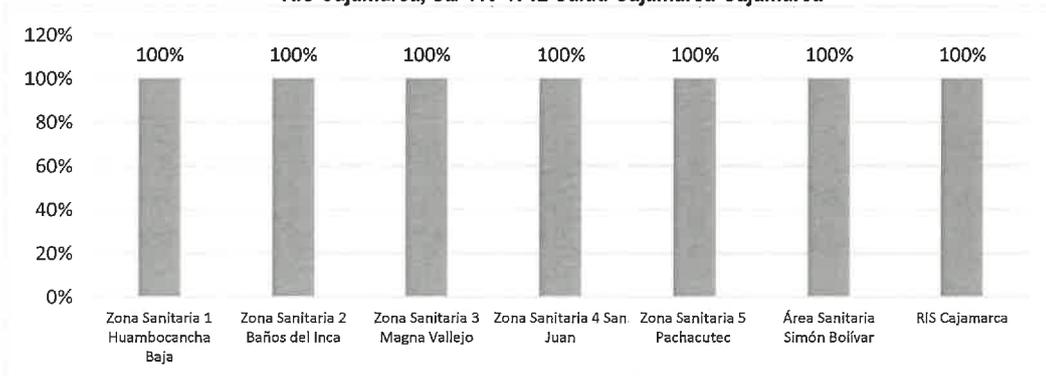


Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

• **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°73: Porcentaje de cumplimiento de revisión técnica de ambulancias, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

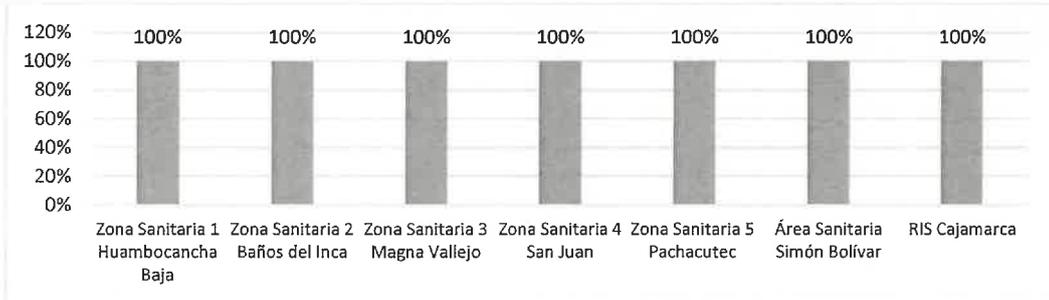


Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

• **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°74: Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento preventivo de ambulancias, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

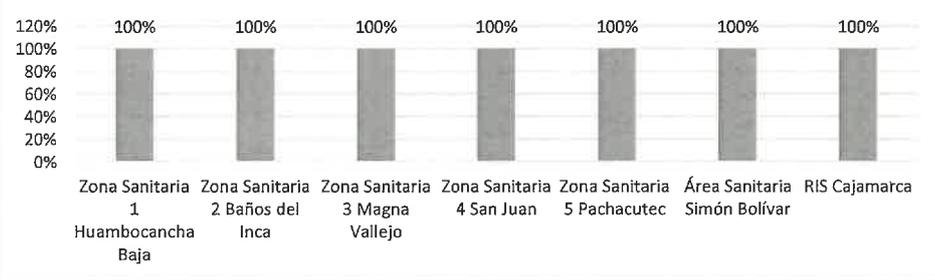


Fuente: Patrimonio - SRC - RIS Cajamarca

**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°75: 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°76: Grado de Resolutividad, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: DTI - SRC - RIS Cajamarca

El grado de Resolutividad del hospital Simón Bolívar, en el mes de julio es un 7.56, agosto 10.80, septiembre un 11.52, y octubre un 13.80, esto nos indica que estamos teniendo capacidad resolutiva alta en el mes de octubre.



**Gráfico N°77: Grado de Resolutividad del Hospital Simón Bolívar, periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

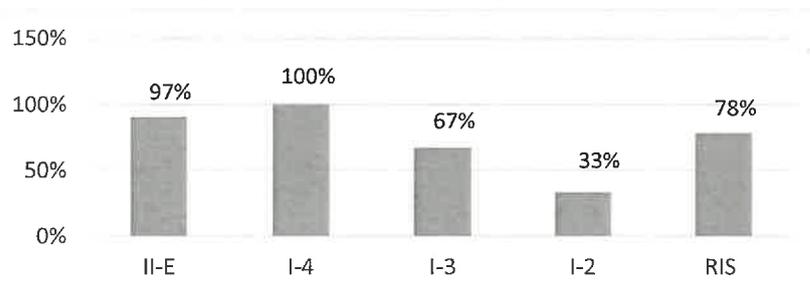


Fuente: Estadística Hospital Simón Bolívar

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

Con respecto al REFCON se tiene dificultades para su uso por parte de la IPRESS del primer nivel, por motivo de conectividad y equipamiento, en algunas IPRESS; se ha mejorado la resistencia del personal de salud al cambio para el uso del aplicativo REFCON, alcanzando como RIS Cajamarca un avance de 78%, en el Hospital II-E Simón Bolívar del 97%, IPRESS I-4 100%, IPRESS I-3 67% y el 33% las IPRESS I-2.

**Gráfico N°78: Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON, periodo Ene-Oct 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.

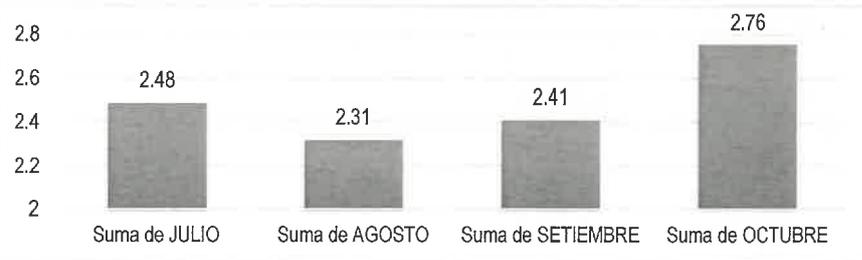
**- Cobertura de la Contrarreferencias**

La cobertura de las Contrarreferencias a nivel de la RIS Cajamarca en el periodo de julio a octubre se alcanzó 18%, 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.

**• Productividad hora / médico**

La productividad del recurso médico da a conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo en consultorio externo del Hospital Simón Bolívar, teniendo en julio un 2.48, agosto 2.31, septiembre 2.41 y octubre un 2.76, esto nos demuestra que estamos teniendo una alta productividad hora / médico en agosto.

**Gráfico N°79: Productividad hora/médico, periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Estadística Hospital Simón Bolívar

• **Rendimiento hora médico**

El número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo en el Hospital Simón Bolívar, en julio 3.73 y en octubre 4.13 se dice que tuvo un aumento aceptable en rendimiento hora medica en el mes de octubre.

**Gráfico N°80: Rendimiento hora/médico, periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Estadística Hospital Simón Bolívar

• **Promedio de permanencia cama:**

En el mes de septiembre hubo un aumento con 1.95 de pacientes hospitalizados con patologías con tratamiento de larga duración y en octubre ya disminuyendo con un 1.76 de pacientes hospitalizados.

**Gráfico N°81: Promedio permanencia cama, periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Estadística Hospital Simón Bolívar

• **Porcentaje de ocupación cama:**

La utilización de las camas de hospitalización del Hospital Simón Bolívar, su atención tuvo un aumento en el mes de septiembre con un 82.87 y disminuyendo en el mes de octubre con un 68.69, nos muestra que los pacientes de hospitalización con un tratamiento adecuado han mejorado no habido necesario alargar su hospitalización.



**Gráfico N°82: Porcentaje ocupación cama, periodo Jul-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: Estadística Hospital Simón Bolívar

**c) Indicadores de Resultado**

**• Porcentaje de muertes evitadas**

El porcentaje de muertes evitas es muy bajo 43% 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.

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

El SRC a nivel de la RIS Cajamarca es 11% en el periodo de Julio a Octubre, dado que fueron 52 muertes maternas y usaron el sistema REFCON por las tres causas obstétricas: Hemorragia, hipertensiones y sepsis.

**• Tasa de mortalidad hospitalaria / tasa bruta de letalidad hospitalaria:**

En el Hospital Simón Bolívar hubo un aumento de defunciones en el mes de septiembre con una tasa de 0.37 y en el mes de agosto disminuyendo con un 0.25, al igual que en el mes de octubre, esto nos muestra que la mortalidad hospitalaria ha disminuido, ya que hubo un diagnóstico más favorable para la disminución de la mortalidad hospitalaria.

**Otras actividades realizadas:**

- Elaboración, presentación y socialización de la Hoja de Ruta para el seguimiento y asistencia técnica en la implementación del modelo RIS- MCI a la IPRESS de Otuzco y San Juan con la participación del equipo del EGRIS.
- Presentación y socialización del instrumento de medición del grado de integración de la RIS, al equipo del EGRIS.
- Se realizó la conformación e instalación del equipo del EGRIS.
- Se realizó la conformación e instalación del equipo impulsor de la RIS Cajamarca.

**iv. Medicamentos e Insumos**

**Gráfico N°83: Porcentaje de disponibilidad de medicamentos, periodo Ene-Jun 2022,**

**RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



Fuente: SIS

En el Grafico N°82 se evidencia que al mes de octubre se ha alcanzado 89.23% de stock disponible de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, se observa una tendencia decreciente dado que ya no se cuenta con la totalidad de medicamentos e insumos para la distribución a las IPRESS.

**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.
- Estandarización de insumos y/o reactivos de laboratorio, mejorando el control interno de calidad y calibración.
- Implementación de control interno laboratorial, mediante la adquisición de controles y calibradores.
- Mejora en abastecimiento y distribución de insumos y/o reactivos, mediante análisis de los productos y adquisición de los mismos.
- Implementación de exámenes mediante adquisición de equipos e insumos para su procesamiento.
- Mejora en conservación y cadena de frío de insumos y/o reactivos del almacén de medicamentos, insumos y drogas, mediante la adquisición de refrigeradoras y congeladora.
- Implementación de formatos de laboratorio.
- Implementación de mantenimiento preventivo y correctivo de equipamiento biomédico existente de la UPSS Patología Clínica.
- Adquisición de equipamiento biomédico para la UPSS Patología Clínica.
- Implementación con equipos de cómputo (CPU, pantalla, teclado, mouse)
- Adquisición de impresoras multifuncionales para impresión de resultados de exámenes especiales.
- Creación de registro de pacientes online (drive)
- Implementación de equipos en sesión de uso, con el objetivo de minimizar errores manuales, optimización de tiempo, mayor precisión y especificidad en los resultados.
- Implementación de envío y transporte de muestras desde laboratorio de zona rural hasta laboratorio central, eliminando obstáculos para acceder a una mayor cartera de servicios.

- Adquisición de estabilizadores para el equipamiento biomédico de la UPSS Patología Clínica, evitando su deterioro, debido a las fluctuaciones eléctricas.

v. Telesalud

Al mes de octubre se han realizado 32,809 atenciones especializadas, permitiendo el acceso equitativo a los servicios de salud y se han desarrollado las siguientes acciones:

- Implementación de la Central de Telemedicina.
- Actualmente se cuenta con 25 IPRESS implementadas con equipamiento informático para realizar actividades de Telemedicina, implementándose 6 IPRESS en el 2020, 12 IPRESS en el 2021 y 01 IPRESS en el 2022.
- En el presente año 2022 se realizó la implementación de una central de Telemedicina denominada HOSPITAL VIRTUA ubicado en la IPRESS Baños del Inca, donde se oferta los servicios de Teleorientación, Teleconsulta, Telemonitorío y Teleinterconsulta en las especialidades de Endocrinología, Neurología y Reumatología.
- Se cuenta con un Call Center mediante la línea 076-480 124, lo cual ayuda a la captación de pacientes, orientación y generación de citas para la atención con especialistas.

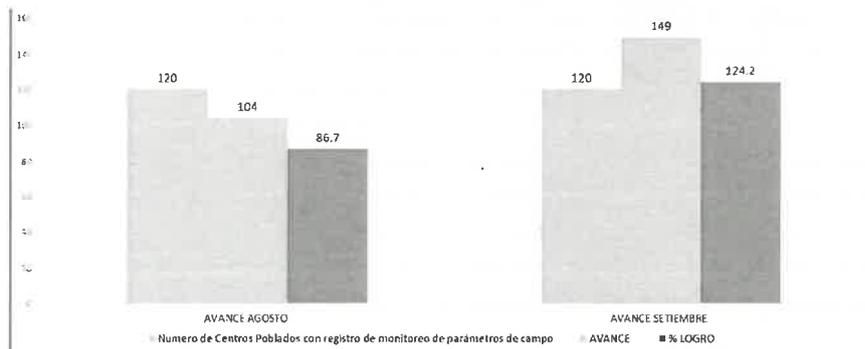
vi. Equipamiento, Mantenimiento e Infraestructura

- Se realizó la "Adecuación y Acondicionamiento de ambientes para la instalación de la cámara frigorífica de Cadena de Frío y ampliación de las oficinas de Patrimonio y Almacén de la RIS Cajamarca".
- Informes de estado situacional de máquinas de anestesia del Hospital Simón Bolívar.
- Verificación de observaciones en la infraestructura asignada para la IPRESS Agocucho.
- Informe de estado situacional en infraestructura y temperatura del ambiente donde se instalará el equipo portátil de Rayos X en el Hospital Simón Bolívar – Cajamarca.
- Mejoramiento de ambientes para rehabilitación física en el Hospital Simón Bolívar.
- Ejecución de mantenimiento de equipos biomédicos de la IPRESS Baños del Inca.
- Ejecución de mantenimiento de equipos biomédicos en el consultorio de odontología de la IPRESS Magdalena.
- Ejecución de mantenimiento de equipos biomédicos del Hospital Simón Bolívar.
- Ejecución de mantenimiento de hemoglobímetro de la IPRESS Loritopampa.
- Instalación de mampara de vidrio laminado en el Hogar Protegido "Nuevo Amanecer".
- Mejoramiento de la infraestructura de triaje y PAUS citas en la IPRESS Pachacútec.
- Mantenimiento de infraestructura de la IPRESS San Cristóbal.
- Diagnóstico de la infraestructura y equipos biomédicos de la IPRESS la Tulpuna e IPRESS Micaela Bastidas.
- Mantenimiento de infraestructura de la IPRESS Huambocancha Baja.
- Mantenimiento de infraestructura de la IPRESS Samanacruz.
- Adecuación para oficina auxiliar de RENIEC en el Hospital Simón Bolívar.
- Mejoramiento de la parte interior del techo de la UPSS de hospitalización del Hospital Simón Bolívar.
- Diagnóstico de la infraestructura y equipos biomédicos de la IPRESS Encañada.
- Mantenimiento de la infraestructura de la IPRESS Magdalena.
- Planos de ubicación, distribución, flujos y señalética del nuevo Almacén Especializado de Medicamentos, insumos y Drogas de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

**vii. Salud Ambiental**

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

**Gráfico N°84: Porcentaje de disponibilidad de medicamentos, periodo Ene-Jun 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**



De acuerdo a la meta establecida de 120 CCPP en el mes de agosto se llegó a un avance de 104 CC. PP vigilados, lo que representa un 86.7%; y en el mes de setiembre se cumple con la meta, obteniendo 149 CC. PP vigilados. Se viene realizando la gestión y coordinación con ONG, Municipalidades para capacitación a las Juntas Administradoras para la vigilancia de la calidad del 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.

**viii. 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:**

- Campañas de Salud Ocupacional
- Asistencia técnica en Vigilancia médica ocupacional a los responsables de salud ocupacional de las Zonas Sanitarias: San Juan, Maday Valley, Pachacútec y Encañada.

**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:**

- Ejecución del Simulacro Nacional de Sismo.
- Se conformó el Grupo de Trabajo en Gestión de Riesgos, según Resolución Directoral Sectorial N°131-2022-GR.CAJ/DRS.RIS.CAJ/CPCED con MAD: 6736425.
- Se llevó a cabo la campaña integral de salud en la zona de Huacarucu.
- En coordinación con el CPCED DIRESA se realizó cursos de capacitación para el personal de la RIS Cajamarca en temas como: telecomunicaciones, gestión de riesgos y desastres en salud y taller para la elaboración del plan de lluvias 2022-2023.
- Se realizaron reportes climáticos, reportes de daños a la salud e infraestructura durante el transcurso de todo el año.
- Se reportaron los EDAN respectivos de los eventos adversos o reportes de situación según sea el caso de los distintos eventos adversos dentro de la jurisdicción de la RIS Cajamarca

Se realizó el monitoreo y reporte permanente del incendio forestal ocurrido en la zona de Porcón a través de la unidad de bomberos 059 de Cajamarca.

Se capacita a 28 brigadistas de intervención inicial a fin de mejorar las capacidades y se pueda intervenir de manera adecuada ante alguna ocurrencia que ponga en riesgo la vida y la salud de la comunidad y de los establecimientos de salud

**5.4. PRINCIPALES CONVENIOS:**

**a) Convenio SIS-FISSAL**

**Cuadro N°27: Porcentaje de cumplimiento de los indicadores prestacionales del Convenio SIS, periodo agosto 2021 – Enero 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Indicador	Avances		
	Marzo	Mayo	Agosto
Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con 05 Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).	54.47%	68.64%	74.31%
Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con dosaje de hemoglobina.	43.49%	45.86%	56.12%
Porcentaje de gestante aseguradas al SIS con paquete preventivo.	23.65%	31.91%	31.82%
Porcentaje de asegurados SIS con tamizaje en salud mental.	4.36%	14.61%	21.56%
Porcentajes de asegurados al SIS de 15 años a más con tamizaje en enfermedades no transmisibles (Hipertensión arterial y diabetes mellitus).	0.52%	2.29%	2.60%
Porcentaje de adultos mayores aseguradas al SIS con 01 atención integral en salud.	0.55%	5.80%	7.51%

En el cuadro N°27 se evidencia que en el mes de agosto se ha logrado cumplir la meta; todo ello debido al seguimiento, monitoreo y coordinación realizada con las Zonas Sanitarias.

**b) Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) en el Marco del Fondo de Estímulo 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.

Para la primera verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión del periodo agosto 2021 - enero 2022, porándose una transferencia de s/. 120,864.00 soles para la UG 410-1712 Salud Cajamarca - Cajamarca por cumplimiento de los Compromisos de Gestión, según detalle.

**Cuadro N°27: Porcentaje de cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, periodo agosto 2021 – Enero 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°28: Monto transferido por cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, periodo agosto 2021 – Enero 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
	<b>TOTAL</b>			

Fuente: DS 1155-2022-EF - Anexo 02

La segunda verificación del tramo compromisos de gestión del periodo febrero a julio 2022, lográndose una asistencia de s/ 235,846.00 soles para la UE 1712 Salud Cajamarca – Cajamarca por cumplimiento de los compromisos de Gestión, según detalle:

**Cuadro N°29: Porcentaje de cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, periodo febrero a julio del 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

Compromisos de Gestión	Basal	Meta	Nivel de Cumplimiento (%)					
			Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
SI-01: Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo	83.7%	87.7%	83.6	83.3	74.6	89.6	91.5	89.0
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.	11.7%	25%	30.6	30.2	22.3	23.3	24.3	23.5
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%	84%	84.4	92.2	0	98.3	95.4	96
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%	95	90.4	95	97.3	95.2	95.7
Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional	19.9	39.9	57.5	70.2	60.7	58.8	46	35.1
Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo.	651	900			94			
AI-02.02.3: Número de Centros Poblados con monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos por provincia	0	85			33			

Fuente: Informe de Verificación FED-MIDIS

**Cuadro N°30: Porcentaje de cumplimiento de los Compromisos de Gestión del CAD, periodo febrero a julio 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

UNIDAD EJECUTORA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO TOTAL
1712 - 410 SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA	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	40,461.00
	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	43,569.00
	1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	22,785.00
	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	5004428 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	60,677.00
	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	58,997.00
	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	10,357.00
	<b>TOTAL</b>			<b>236,846.00</b>

Así mismo se realizaron reuniones de socialización de los Compromisos de Gestión 2022-2023 con los responsables de la Sede de la RIS Cajamarca y Zonas Sanitarias.

**Convenio de Gestión MINSA 2021**

En cuanto al Convenio de Gestión 2021, a nivel de Red se logró un puntaje de 73.1 y 43 IPRESS lograron un puntaje mayor a 60 puntos, por ello, se obtuvo una transferencia de S/. 294,203.00.



**Cuadro N°31: Resultados Finales de Evaluación del Cumplimiento de los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora de los Servicios alcanzados en el año 2021**

N°	REGIÓN	RED	PUNTAJE FINAL
1	CAJAMARCA	RED SÓCOTA	100.50
2	CAJAMARCA	RED CUTERVO	80.80
3	CAJAMARCA	RED SAN MIGUEL	76.90
4	CAJAMARCA	RED CHOTA	74.30
5	CAJAMARCA	RED CAJAMARCA	73.10
6	CAJAMARCA	RED SAN PABLO	72.70
7	CAJAMARCA	RED CONTUMAZÁ	71.60
8	CAJAMARCA	RED SANTA CRUZ	70.60
9	CAJAMARCA	RED JAÉN	69.70
10	CAJAMARCA	RED SAN MARCOS	69.40
11	CAJAMARCA	RED CAJABAMBA	68.70
12	CAJAMARCA	RED SAN IGNACIO	68.60
13	CAJAMARCA	RED CELENDÍN	62.60

Fuente: OGTI-MINSA

**Cuadro N°32: Resultados Finales de Evaluación del Cumplimiento de los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora de los Servicios alcanzados en el año 2021**

ZONA SANITARIA	COD	IPRESS	PUNTAJE FINAL
HUAMBOCANCHA BAJA	00004612	CHILIMPAMPA	77.30
HUAMBOCANCHA BAJA	00004619	HUAMBOCANCHA ALTA	77.30
PACHACUTEC	00015496	CHONTAPACCHA	77.30
BAÑOS DEL INCA	00004595	CHAMCAS	74.10
BAÑOS DEL INCA	00004599	YERBA BUENA	74.10
HUAMBOCANCHA BAJA	00004614	CHANTA ALTA	74.10
HUAMBOCANCHA BAJA	00004617	PORCON ALTO	73.90
HUAMBOCANCHA BAJA	00004620	HUAMBOCANCHA BAJA	73.30
BAÑOS DEL INCA	00004598	LA VICTORIA	73.10
BAÑOS DEL INCA	00004596	EL MANGLE	71.40
SAN JUAN	00004627	COSPAN	71.40
HUAMBOCANCHA BAJA	00004613	GRANJA PORCON	70.60
PACHACUTEC	00004631	CUMBICO	70.50
SAN JUAN	00004634	MAGDALENA	70.60
PACHACUTEC	00016886	SAN CRISTOBAL	70.50
BAÑOS DEL INCA	00004605	ENCANADA	70.10
PACHACUTEC	00004653	CHETILLA	70.00
SAN JUAN	00004623	SAPUC	69.70
HUAMBOCANCHA BAJA	00004618	PORCON BAJO	69.30
MAGNA VALLEJO	00004643	AGOCUCHO	69.30
PACHACUTEC	00004651	CHAMIS	69.30
PACHACUTEC	00004654	SAMANACRUZ	69.30
PACHACUTEC	00004656	ATAHUALPA	69.30
HUAMBOCANCHA BAJA	00024669	PORCON LA ESPERANZA	69.30
SAN JUAN	00004626	SAN JORGE	69.00
SAN JUAN	00004628	SUNCHUBAMBA	69.00
BAÑOS DEL INCA	00004604	LLACANORA	69.00
SAN JUAN	00004624	HUAYLLAGUAL	68.70
SAN JUAN	00004625	ASUNCION	68.70
BAÑOS DEL INCA	00004600	EL TRIUNFO	68.00
BAÑOS DEL INCA	00011578	SARIN	68.00
SAN JUAN	00004629	SAN SEBASTIAN DE CHOROPAMPA	66.40
BAÑOS DEL INCA	00004597	MICUYPAMPA	66.10
BAÑOS DEL INCA	00004648	COMBAYO	66.10
HUAMBOCANCHA BAJA	00009857	PUESTO DE SALUD YANACANCHA GRANDE	66.10
MAGNA VALLEJO	00009857	MICAELA BASTIDAS	65.70

uecajamarca@redsaludcajamarca.gob.pe

Av. La Cantuta 1244  
 Cajamarca

HUAMBOCANCHA BAJA	00004615	YANACANCHA BAJA	65.10
BAÑOS DEL INCA	00007409	SAN LUIS DE POLLOQUITO	65.10
BAÑOS DEL INCA	00004649	SANTA BARBARA	64.10
MAGNA VALLEJO	00004640	LA TULPUNA	61.50
PACHACUTEC	00004652	LUCMACUCHO	61.30
BAÑOS DEL INCA	00004658	OTUZCO	60.90
BAÑOS DEL INCA	00004593	BAÑOS DEL INCA	60.60

Fuente: OGTI-MINSA

**c) Convenios de Cooperación Interinstitucional**

**Cuadro N°33: Convenios específicos de Cooperación Interinstitucional suscritos, Periodo Ene-Oct 2022, RIS Cajamarca, UE 410-1712 Salud Cajamarca-Cajamarca**

INSTITUCIONES	2022
MUNICIPALIDADES	06
PÚBLICAS Y PRIVADAS	06
HOSPITALES	05
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>

Fuente: Dirección de Planeamiento y Presupuesto

Durante el primer semestre 2022 se suscribieron 17 Convenios Específicos de Cooperación Interinstitucional entre Entidades Privadas y Públicas, y Asociaciones sin fines, entre ellos:

- Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre la Red de Salud Cajamarca y la Cooperativa de Ahorro y Crédito San Miguel LTDA.
- 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.
- 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 ESTOMATOLOGIA.
- 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 el 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.
- Evaluación del Plan Anual, en la cual se ha obtenido el 100% de madurez.

## 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 comunicaciones del personal de la RIS Cajamarca.
- Implementación de la Central de Telemedicina.

### 7.2. Relacionados a la prestación.

- Implementación de Redes Integradas de Salud y Modelo de cuidado Integral por curso de vida.
- 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 término del mes de octubre del 2022 se tuvo un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/. 81,586,131.00 del cual se ha ejecutado S/. 60,310,333.00, siendo 73.92%, por toda fuente y genérica de gasto.
- 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.
- Se ha logrado el posicionamiento de la imagen de la RIS Cajamarca, como una ejecutora dinámica y orientada a mejorar el servicio de la salud.

### 8.2. Relacionados a la prestación

- En cuanto a la Atención Integral de Salud; con la estrategia de Redes Integradas de salud y MCI se viene adecuando y fortaleciendo los servicios de salud y poder brindar un servicio equitativo y de calidad.
- Al mes de Octubre se cuenta con 89.23% de stock disponible de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.



