



INFORME DE GESTION
2025
RED INTEGRADA DE
SALUD CAJAMARCA

CAJAMARCA, FEBRERO 2026

INDICE


1.	GENERALIDADES:.....	2
2.	UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN:.....	4
3.	SITUACION ACTUAL:.....	5
4.	PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS COMPONENTES DE EVALUACION.....	7
5.	PRINCIPALES LOGROS 2025.....	19
6.	PERSPECTIVAS 2026.....	20
7.	ANEXOS.....	23




“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

1. GENERALIDADES:



1.1. Antecedentes



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 (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, lo que implica el análisis de los servicios de salud que se brindan y a partir de ello, mejorar la atención además de ofrecer una cartera de servicios de salud equitativa e integral en base a las necesidades de la población, abordando los determinantes sociales de salud.



El Informe se ha estructurado a partir de del análisis de aquellas actividades que generaron mayor impacto positivo y que aportan a la Gestión Institucional de la Red Integrada de Salud Cajamarca, los retos afrontados y las acciones de mejora; entre ellos, la implementación de nuevos módulos del sistema ONE VISION, con la finalidad de ampliar el uso de la Historia Clínica Regional en beneficio de la calidad de la atención en salud, a través de la digitalización de formatería y reducción de tiempos de espera.

BASE LEGAL

- 
- 
- 
- Constitución Política del Perú.
 - Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
 - Ley N° 28522, Ley de creación del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico “CEPLAN”.
 - Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional del Presupuesto Público.
 - Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
 - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°042-2016-CEPLAN/PCD, aprueba la Directiva N°0001-2014-CEPLAN, “Directiva

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

General del Proceso de Planeamiento Estratégico- Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico”.

- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, modificada según Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00016-2019-CEPLAN/PCD, aprueba la “Guía de Planeamiento Institucional”.
- 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°286-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/DG/DGDRRHH, de fecha 30 de Diciembre del 2024, que aprueba el POI 2025 de la Red Integrada de Salud Cajamarca.



1.2. Objetivos del Informe

El presente documento tiene como propósito principal comunicar de manera técnica, objetiva y estructurada los resultados obtenidos por la Red Integrada de Salud Cajamarca durante el periodo enero – diciembre 2025, en relación con los indicadores priorizados por la DIRESA Cajamarca.

Específicamente, el informe busca:

- Presentar el análisis cuantitativo y cualitativo del desempeño institucional en los componentes de gestión y prestación de servicios.
- Identificar nudos críticos que hayan afectado la eficiencia operativa, resolutivez y calidad de atención.
- Formular propuestas estratégicas orientadas a la mejora continua y sostenibilidad institucional para el año 2026.

El presente Informe Ejecutivo consolida el cumplimiento de los indicadores, así como las estrategias implementadas, con el propósito de contribuir al logro de las políticas, planes y objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Cajamarca.

1.3. Ámbito de Aplicación:

- El presente informe ejecutivo tiene como ámbito de aplicación todas las IPRESS, bajo la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Cajamarca.



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

2. UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN:

2.1. Ubicación y Localización:

La provincia de Cajamarca se encuentra localizada en el departamento y región Cajamarca, ocupa una extensión de 2,979.78 Km², 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).

La Red Integrada de Salud Cajamarca; se encuentra ubicada en la provincia de Cajamarca, consignando como dirección fiscal Av. La Cantuta #1344.

2.2. Población Beneficiaria:

La población bajo la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Cajamarca es de 411,172 habitantes.

La Red Integrada de Salud Cajamarca está estructurada de la siguiente manera:

- Zona Sanitaria 01: Huambocancha Baja
8 sectores
5 Establecimientos Puerta de Entrada
7 Establecimientos vinculados
Población asignada: 22555
- Zona Sanitaria 02: Baños del Inca
26 sectores
9 Establecimientos Puerta de Entrada
15 Establecimientos vinculados
Población asignada: 82663
- Zona Sanitaria 03: Magna Vallejo
17 sectores
6 Establecimientos Puerta de Entrada
7 Establecimientos vinculados
Población asignada: 112961
- Zona Sanitaria 04: San Juan
12 sectores
7 Establecimientos Puerta de Entrada
3 Establecimientos vinculados
Población asignada: 25224
- Zona Sanitaria 05: Pachacútec
16 sectores
3 Establecimientos Puerta de Entrada
6 Establecimientos vinculados
Población asignada: 104788

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

- Establecimientos relacionados al Área Sanitaria
Hospital Simón Bolívar
Hospital Regional Docente de Cajamarca

3. SITUACION ACTUAL:

3.1. Estado de la Gestión al Cierre de 2025:

La Red Integrada de Salud Cajamarca, en su condición de Unidad Ejecutora 1712-410 Salud Cajamarca-Cajamarca, integrante del pliego 445 Gobierno Regional Cajamarca, se crea con Resolución Ejecutiva Regional N° 526-208-GR-CAJ, de fecha 14 de diciembre 2018.

Los cursos de vida y estrategias sanitarias evalúan de manera constante a los establecimientos de salud respecto de los indicadores de prestación con la finalidad de tomar acciones que dirijan el constante avance. Se cuenta con un cronograma de trabajo y planes aprobados que fueron implementados y ejecutados, se fortaleció las capacidades del personal y según la disponibilidad presupuestal se abasteció con lo mínimo necesario para el funcionamiento de las IPRESS, teniendo necesidades aún no satisfechas por la falta de presupuesto asignado a la ejecutora. Cabe indicar que no se logró el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas por múltiples factores que intervienen en la prestación; sin embargo, se realizaron acciones durante todo el año 2025 para mejorar la accesibilidad a los paquetes de atención integral de los diferentes cursos de vida y se evidencia un avance en la integralidad en algunos cursos de vida e indicadores de estrategias sanitarias en relación al año 2024.

3.2. Limitaciones y Nudos Críticos:

- Limitado presupuesto para poder cumplir con los objetivos institucionales. Personal designado para la coordinación de Salud Ambiental inadecuada (personal cambiante).
- Mantenimiento de los sistemas por parte de Minsa (periodos demasiados largos)
- Incongruencia entre información de Resoluciones de nombramiento y contratos y lo registrado en el INFORHUS.
- Desconocimiento o débil implementación del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida.
- Problemas en el registro de actividades y falta de control de calidad.
- Débil involucramiento del equipo multidisciplinario en la atención integral.
- Atención de manera fragmentada, falta de trabajo en equipo
- La población percibe la atención como de baja calidad, con demasiada tramitología, poca calidad humana, inoportunidad en la atención de citas.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

- Incremento de los reclamos debido a que los usuarios no recibieron una adecuada y oportuna información sobre los procesos de atención en los diferentes servicios.
- Débil articulación entre las estrategias sanitarias y cursos de vida e inadecuada capacidad de gestión de las zonas sanitarias en el MCI.
- Débil seguimiento al cumplimiento del paquete de Cuidado Integral.
- Constantes cambios de códigos HIS por parte de las estrategias sanitarias, ocasionando mal registro del HIS en las IPRESS.
- Pérdida de información HIS.
- Débil organización de la IPRESS para el trabajo intra y extramural.
- Infraestructura e ambientes inadecuados en las IPRESS, con falta de mantenimiento.
- No se garantiza durante el año, los insumos que se requieren para el paquete de atención integral (insumos de laboratorio, micro cubetas, otros insumos).
- Brecha de RRHH no cubierta (odontólogos y personal de laboratorio).
- Inadecuada distribución del personal de salud según población, cartera de servicio y categoría.
- Población no informada en paquetes de atención integral y falta de sensibilización.
- Personal técnico en enfermería que le designan el servicio de Farmacia, pero adicionalmente tienen múltiples funciones asistenciales.
- Limitada accesibilidad a equipos informáticos con conectividad a internet. Insuficiente disponibilidad de espacio destinado al almacenamiento adecuado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS COMPONENTES DE EVALUACION

4.1. Evaluación de Indicadores de Desempeño:

La evaluación cuantitativa se realizó sobre los indicadores priorizados en los componentes de Prestación y Administrativo correspondientes al periodo enero-diciembre 2025.

4.2. Evaluación de la Prestación de Servicios:

4.2.1 Porcentaje de establecimientos de salud con laboratorio de categoría I- 3 (PRIORIZADOS) Y I-4, que han aprobado el programa de evaluación externa de la calidad (PEEC) en parasitología $\geq 75\%$ de concordancia.

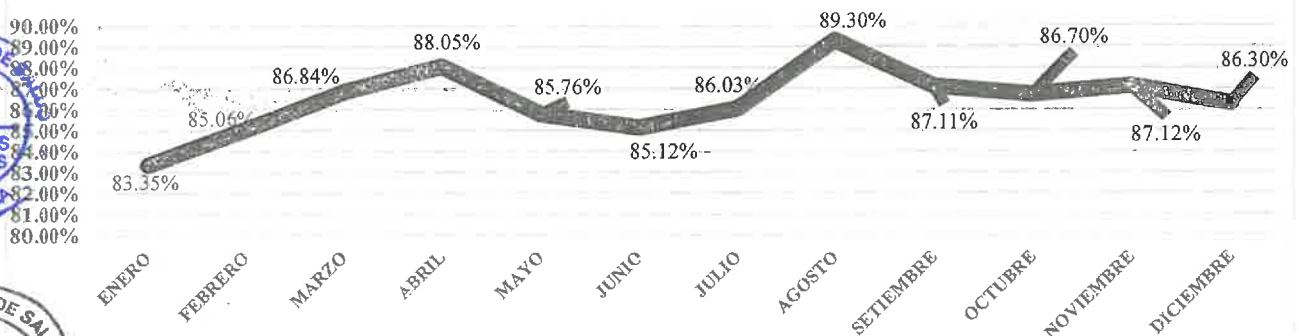
Cuadro N° 01

LABORATORIOS PARTICIPANTES DE LA RED CAJAMARCA

CATEGORÍA	LABORATORIO	CÓDIGO	N° DE AGENTES ENVIADOS	N° DE AGENTES ENCONTRADOS	% ALCANZADOS
I-4	C.S BAÑOS DEL INCA	1	14	14	100%
I-3	C.S. PACHACUTEC	6	13	13	100%
I-3	C.S TULPUNA	7	14	14	100%
II-E	HOSP. SIMÓN BOLIVAR	2	16	16	100%
I-3	C.S MAGNA VALLEJO	8	14	13	88%
I-3	C.S. MAGDALENA	10	14	13	87%
I-3	C.S SAN JUAN	11	13	12	86%
I-3	C.S JESÚS	5	13	12	86%
I-3	C.S. HUAMBOCANCHA BAJA	9	13	12	80%
I-3	C.S ENCAÑADA	4	11	10	75%

Dentro del cuadro N° 01 se puede observar que para este indicador todos sus laboratorios categoría I-3 y I'4 han pasado el **programa de evaluación externa de la calidad (PEEC)** y han logrado resultados satisfactorios, solo un Laboratorio de la IPRESS Encañada está en el límite del porcentaje mayor igual a 75 % y los demás por encima de este porcentaje.

4.2.2 PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.



Fuente: REUNIS – DIGEMID.

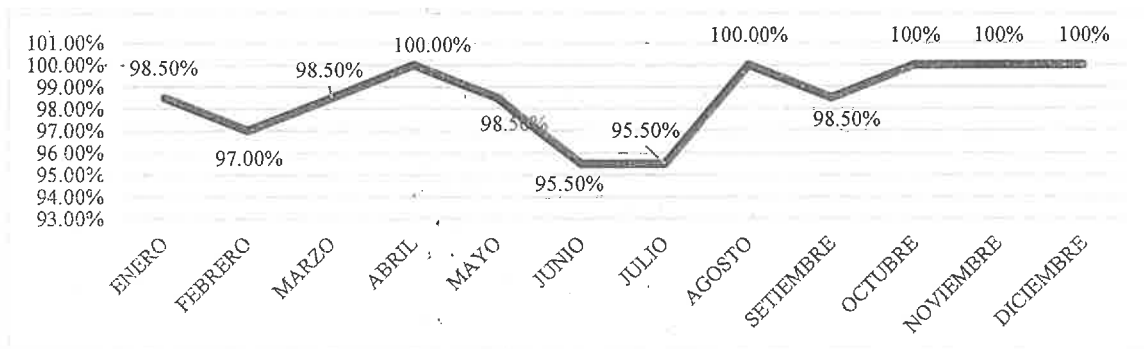
“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

Porcentaje de disponibilidad de Medicamentos Esenciales de Enero –Diciembre 2025, se obtuvo un porcentaje del 86.4 % presentado una TENDENCIA MUY VARIABLE debido a múltiples factores como han sido inmovilizaciones y medicamentos fuera de mercado; lo que ha traído consecuencia de desabastecimientos nacionales.

Dentro de las estrategias se han venido manejando par mejor los indicadores es:
- Fortalecer al personal de Farmacia con capacitaciones para evitar errores en el procesamiento de información.

Fortalecer el análisis permanente de disponibilidad de Medicamentos Esenciales, entre otras acciones que nos permiten alcanzar niveles óptimos en la disponibilidad de Medicamentos Esenciales.

4.2.3 PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS CRÍTICOS (PF, DM).



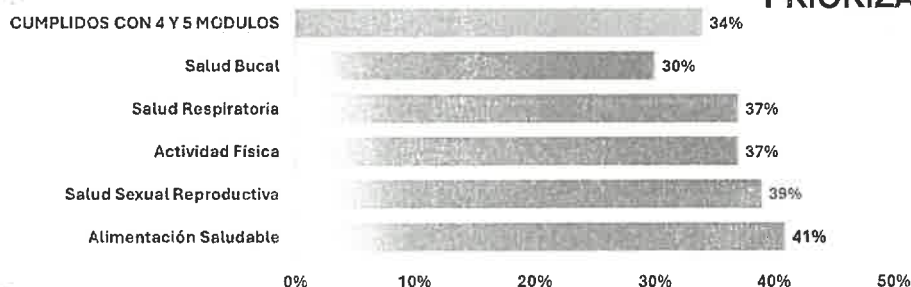
FUENTE: OITE-DIRESA CAJAMARCA.

Porcentaje de disponibilidad de PF, DM Críticos de las IPRESS del período Enero – Diciembre 2025, observándose que presenta una TENDENCIA ASCENDENTE. Durante el período 2025 se llegó a un promedio en porcentaje de disponibilidad de PF, DM críticos del 98.5 %, que ha permitido el acceso oportuno de PF y DM críticos.

Dentro de las estrategias más puntuales es:

- Seguimiento oportuno por punto de digitación.
- Mejorar las capacidades de nuestro personal de farmacia.

4.2.4 PORCENTAJE DE DOCENTES CAPACITADOS EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS PRIORIZADAS



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

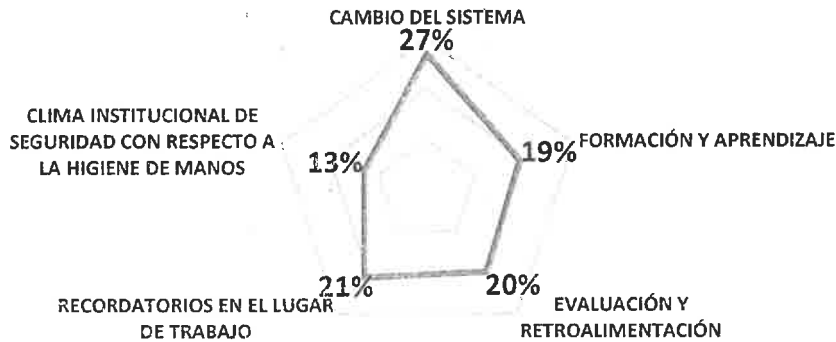
Se logró el mayor porcentaje de docentes capacitados en alimentación saludable de los 5 módulos de estilos de vida saludable para las instituciones educativas públicas.

Existieron dificultades en la convocatoria debido a la poca importancia que dio la UGEL para la realización de la actividad durante el primer semestre.

No se garantizó la participación y permanencia de los docentes y escaso acompañamiento por las autoridades de la UGEL y sólo 384 docentes aprobaron los 4 y 5 módulos, alcanzando un 34%.

4.2.5 NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS (EES I-4 Y I-3) AÑO 2025 RIS CAJAMARCA

PORCENTAJE: 62%



Fuente: Encuesta de autoevaluación de higiene de manos GCS/RIS Caj.2025

ANÁLISIS:

La encuesta se aplicó en 7 de las 10 IPRESS programadas, debido a que no se designó responsables de calidad y al escaso involucramiento de los jefes de las IPRESS.

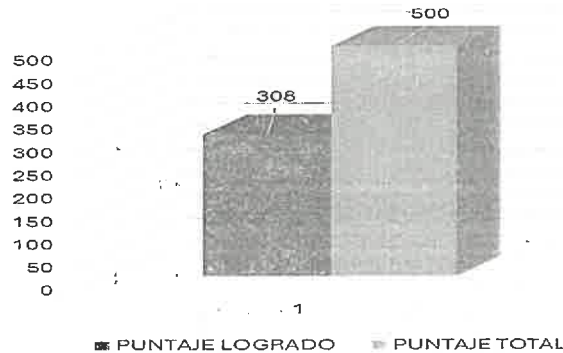
Se logró avance intermedio (62%), se plantea fortalecer al equipo conductor de higiene de manos y mejorar dicho indicador mediante asistencia técnica y acompañamiento permanente en cronograma establecido.

Entre las principales debilidades identificadas se encuentra la falta de compromiso y liderazgo por parte de las jefaturas. Asimismo, se evidencia debilidad en el proceso de retroalimentación entre el personal capacitado y el personal asistencial, lo que limita la sostenibilidad de las acciones implementadas.

Adicionalmente, no se contó con presupuesto suficiente para garantizar el abastecimiento completo de recordatorios en todas las IPRESS y sus respectivos ambientes.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4.2.6 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA ENCUESTA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS 2025

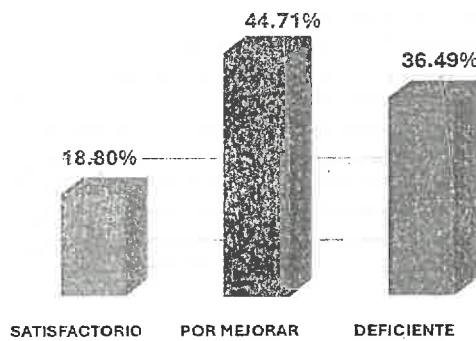


Fuente: Encuesta de autoevaluación de higiene de manos GCS/RIS Caj.2025

ANÁLISIS:

El puntaje promedio obtenido fue de 308 puntos sobre un total de 500, lo que representa un 62% de cumplimiento, ubicándose en un nivel intermedio de implementación.

4.2.7 PORCENTAJE DE REGISTRO SATISFACTORIO DE HISTORIA CLÍNICA (CONSULTA EXTERNA)- AÑO 2025 RIS CAJAMARCA



REGISTRO	N° DE HISTORIAS CLINICAS AUDITADAS (CONSULTA EXTERNA)
SATISFACTORIO	151
POR.MEJORAR	359
DEFICIENTE	293
TOTAL	803

IPRESS PROGRAMADAS (I-3 y I-4)	IPRESS CON PLAN DE AUDITORIA
10	7

Fuente: Informe de Auditoria de Registro – GCS/RIS Caj.2025

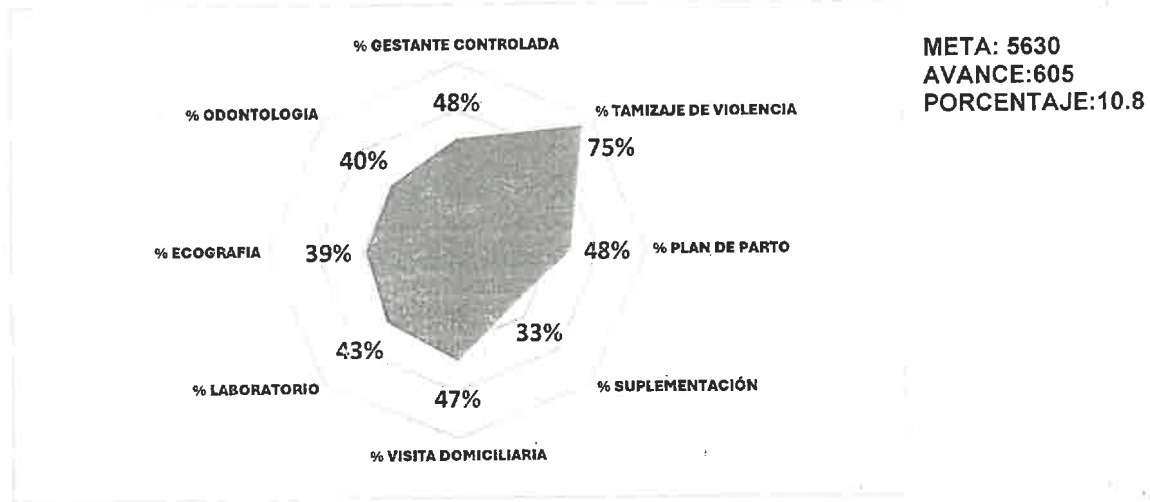
ANÁLISIS:

El 81.2% de los registros (por mejorar + deficiente) no cumplen con el proceso del registro de la HCL, debido a la no aplicación de la NTS N°139 –MINSa, lo que ocasiona riesgo y demoras en el proceso de atención, generando posibles problemas médicos legales.

Es necesario fortalecer el registro de la HCL según marco normativo, auditorías mensuales con informe por IPRESS, Estandarizar el registro mediante checklist obligatorio, evaluar indicadores de cumplimiento por servicio y profesional.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4.2.8 PORCENTAJE DE GESTANTES CON CUIDADO INTEGRAL



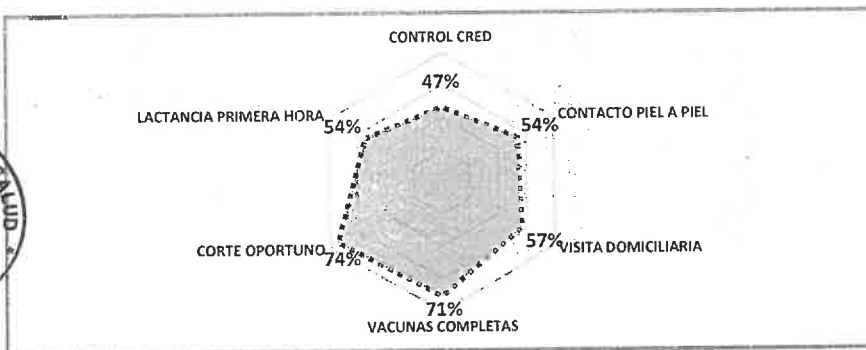
META: 5630
AVANCE: 605
PORCENTAJE: 10.8

Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

La suplementación y ecografía representa un punto álgido para el cumplimiento de la integralidad debido a la captación inoportuna y la brecha de RRHH especialista (odontólogo y ginecólogo o profesional capacitado en ecografías), errores en el registro, escaso control de calidad de información.

4.2.9 PORCENTAJE DE CUIDADO INTEGRAL DEL NEONATO



META: 5478
AVANCE: 1379
PORCENTAJE: 25.2%

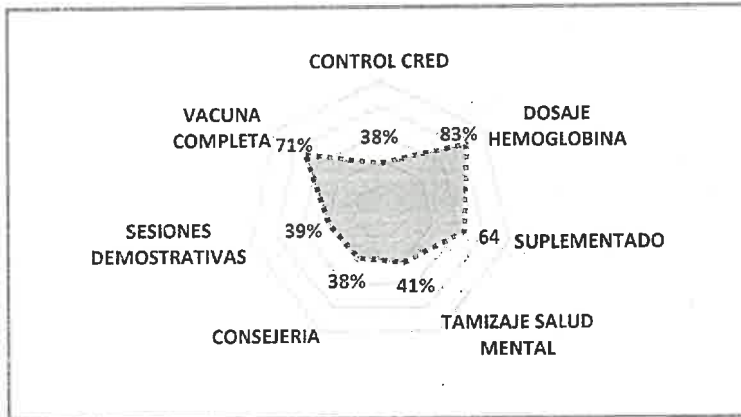
Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

- ❖ Débil seguimiento nominal para el control CRED, visita domiciliaria.
- ❖ Registro HIS incorrecto.
- ❖ No migración información ONE VISION al HIS MINSA y del CNV al HIS MINSA.
- ❖ No actualización del código temporal por el DNI
- ❖ Cambio constante de domicilio y direcciones falsas.
- ❖ Padrón nominal no actualizado ni homologado.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4.2.10 PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CON CUIDADO INTEGRAL



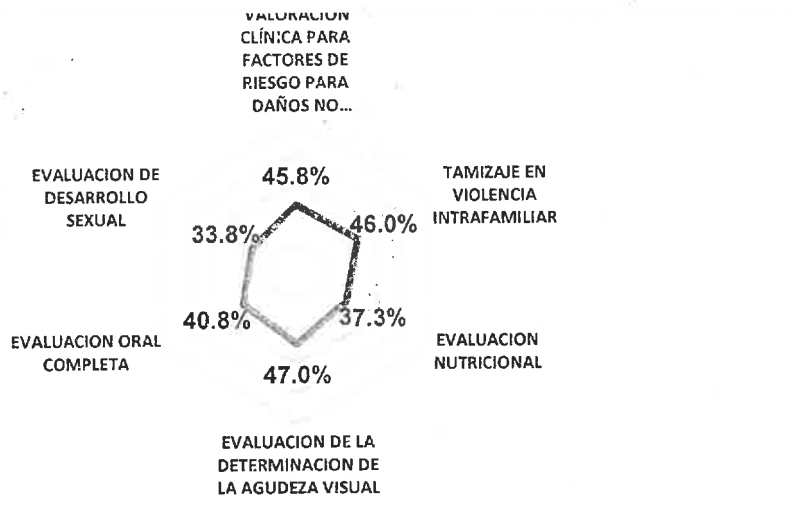
META: 5478
AVANCE: 392
PORCENTAJE: 7.2%

Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

El menor porcentaje se muestra en el control CRED al igual que en el neonato, por el débil seguimiento y continuidad de la atención para el control, presentando débil seguimiento nominal, registro HIS incorrecto, poco compromiso del personal, cambio constante de domicilio y direcciones falsas.

4.2.11 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CUIDADO INTEGRAL



META: 23395
AVANCE: 2952
PORCENTAJE: 12.6%

Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

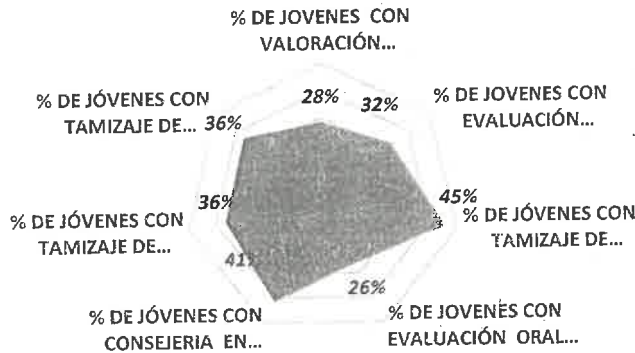
ANÁLISIS:

La actividad con menor avance es la evaluación de desarrollo sexual y la evaluación nutricional debido a escaso seguimiento a los que indican el control y débil trabajo de los equipos multidisciplinarios y no en todas las IPRESS, cuentan con consultorios diferenciados.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4.2.12 PORCENTAJE DE JÓVENES CON CUIDADO INTEGRAL

META: 22883
AVANCE: 1435
PORCENTAJE: 6.3%



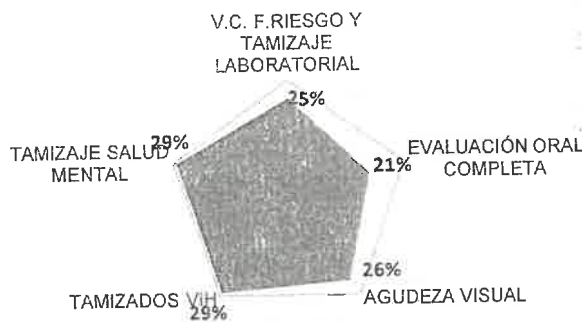
Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

La evaluación oral completa y la valoración clínica de factores de riesgo tienen un menor avance, relacionado con la brecha de recursos humanos, el escaso trabajo en equipo, por lo cual la captación en la consulta externa es muy baja y el responsable del curso de vida asume el trabajo de la atención integral. No hay estrategia comunicacional adecuada para informar sobre el paquete completo que debe recibir los jóvenes.

4.2.13 PORCENTAJE DE ADULTOS CON CUIDADO INTEGRAL

META: 39769
AVANCE: 2160
PORCENTAJE: 5.4%



Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

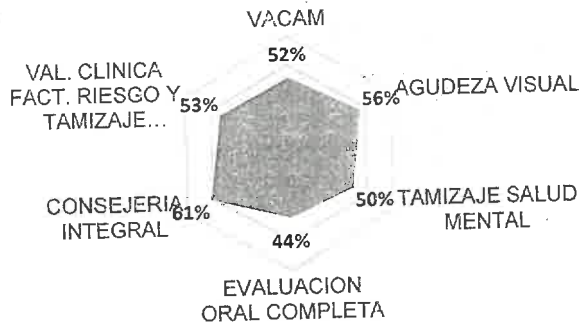
Existe una débil captación para los cuidados integrales en el adulto a pesar de que acuden a las IPRESS por motivo de consulta sea por morbilidad o en compañía de algún familiar, el responsable del curso de vida asume el trabajo de la atención integral, débil organización para el trabajo intra y extramural, escaso compromiso del equipo no existe una estrategia comunicacional para

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

informar al adulto del paquete de cuidados integrales, no digitaron a tiempo la información al cierre del año.

4.2. 14 PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES CON CUIDADO INTEGRAL

META: 11749
AVANCE: 2530
PORCENTAJE: 21.5%

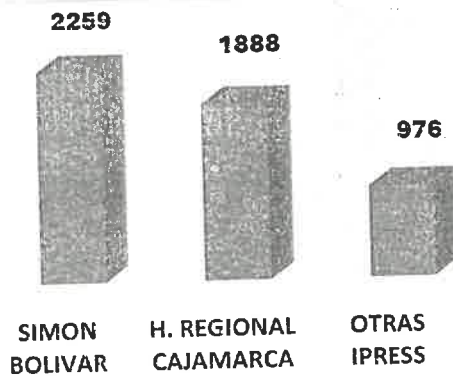


Fuente: Tablero De Mando Diresa Cajamarca 2025

ANÁLISIS:

Existe una débil captación para los cuidados integrales en el adulto mayor y solo el responsable del curso de vida realiza el seguimiento nominal, y es el encargado de levantar las observaciones del control de calidad, sin embargo, también se ha evidenciado problemas en el sistema de información, de organización en el trabajo intra y extramural ya que del paquete básico 5 de las 6 actividades se puede realizar en la primera consulta.

4.2.15 PORCENTAJE DE PARTO INSTITUCIONAL



META: 4785
AVANCE: 5123
PORCENTAJE: 107%

Fuente: Variables manuales RIS Cajamarca 2025

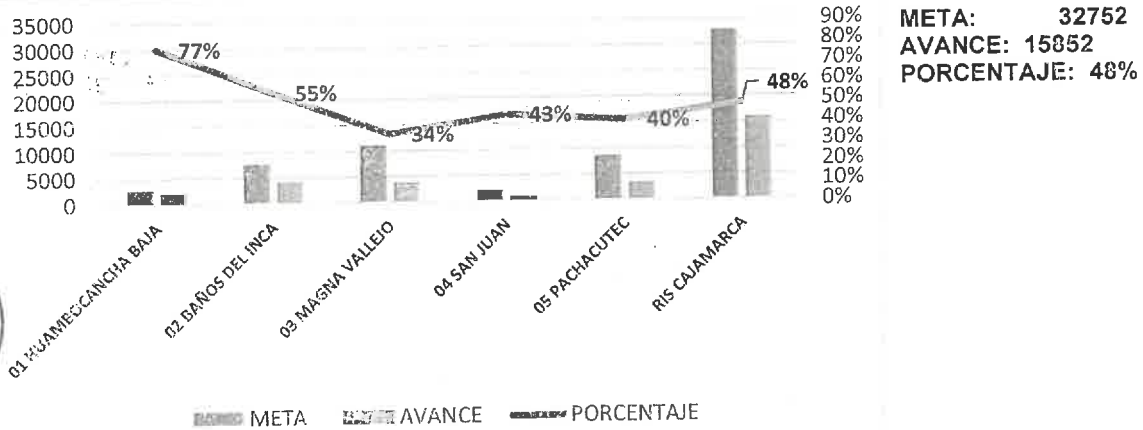
ANÁLISIS:

El porcentaje de parto institucional que se dio en el ámbito de la jurisdicción supera la meta establecida para el año 2025, las IPRESS de primer nivel viene atendiendo partos inminentes y refiriendo según el caso. De los hospitales que se encuentran dentro de la jurisdicción, Simón Bolívar lidera la lista.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

Se evidencia que el hospital regional de Cajamarca recibe las usuarias con alto riesgo obstétrico que terminan en cesáreas y el Hospital II-E simón Bolívar realiza las atenciones de parto eutócico en mayor cantidad, logrando descongestionar al Hospital Regional.

4.2.16 PORCENTAJE DE PAREJAS PROTEGIDAS CON ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

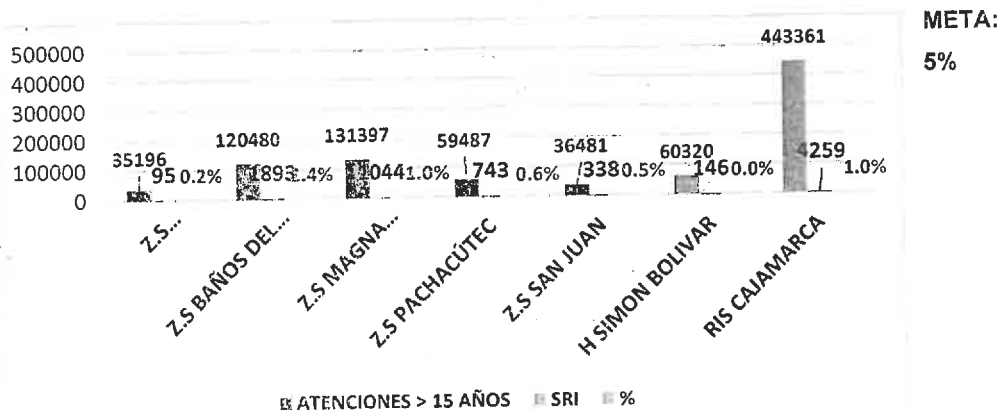


Fuente: analítico Diresa 2025

ANÁLISIS:

Se evidencia que la Z.S. Huambocancha Baja tiene el avance más alto con 77%, puesto que realizan seguimiento oportuno a su padrón de usuarias de PPF y atienden a libre demanda en consultorio externo, la cobertura más baja la Z.S Magna Vallejo con avance de 34%, Z.S Pachacútec con 40%, Zona Sanitaria San Juan con 43% y Z.S Baños del Inca con 55%. presentándose dificultades como el inadecuado registro de actividades, escaso control de calidad al registro, débil compromiso del Personal de Salud al seguimiento nominal, falta de organización para realizar trabajo extramural, desabastecimiento del insumo Oral Combinado desde mes de octubre.

4.2.17 PORCENTAJE DE SINTOMÁTICO RESPIRATORIO IDENTIFICADO



FUENTE: SIGTB 2025

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

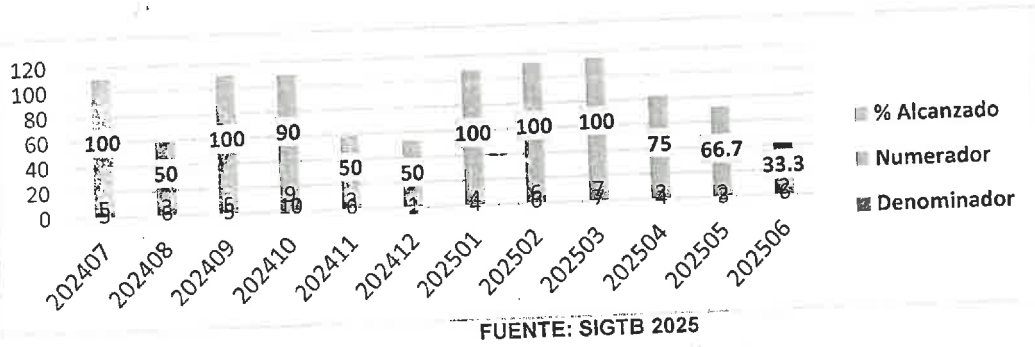
ANÁLISIS:

En el año 2025 se alcanzó el 1% de SRI como RIS Cajamarca, teniendo el mayor porcentaje de cumplimiento en la zona sanitaria Baños del Inca con el 2.4%.

Entre las principales dificultades se tiene el deficiente desarrollo de actividades intra y extramurales por parte del equipo multidisciplinario, que permitan la identificación de estos casos. Así mismo también, el ingreso no oportuno de dicha información al Sistema de Información Gerencial en Tuberculosis (SIGTB) por parte de los responsables de la estrategia.

4.2.18 PORCENTAJE DE TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO DE TB SENSIBLE

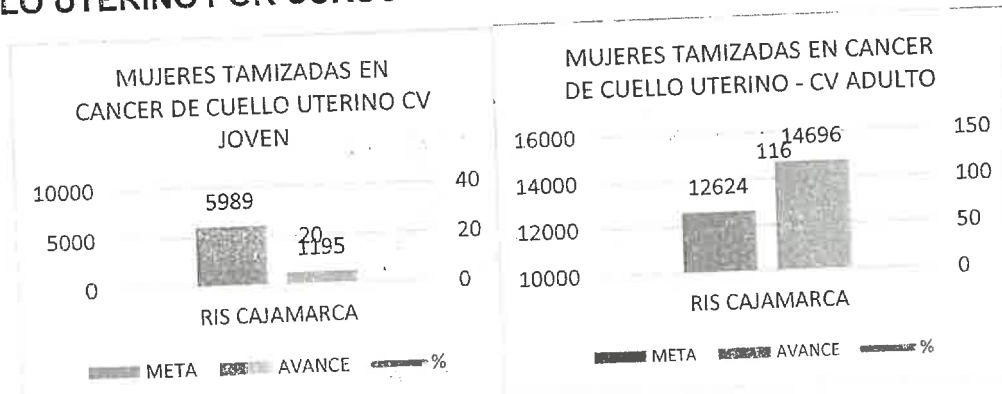
AVANCE: 78%



ANÁLISIS:

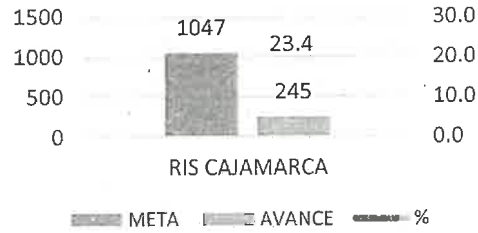
Para el periodo evaluado, el menor porcentaje alcanzado en éxito al tratamiento corresponde al mes de junio del año 2025, donde se alcanzó el 33.5%. Cabe indicar que, así como en el mes de junio, para los meses anteriores son diversas las circunstancias que dificultaron el cumplimiento al 100% en el tratamiento indicado, entre ellas tenemos: pacientes fallecidos (6 casos), comorbilidades que ameritan extensión de tratamiento (derrame pleural, DM, IRC, cardiopatías) y abandonos en el tratamiento.

4.2.19 PORCENTAJE DE MUJERES CON TAMIZAJE PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR CURSO DE VIDA



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

MUJERES TAMIZADAS EN CANCER DE CUELLO UTERINO - CV ADULTO MAYOR



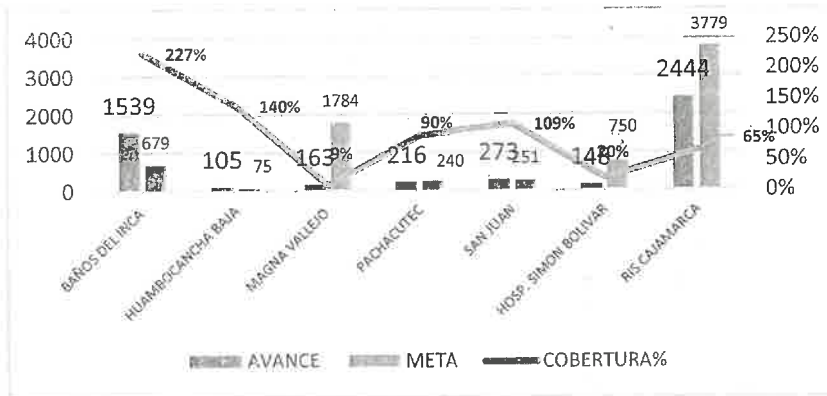
Avance 60%

Fuente: ANALITICO - HIS MINSA 2025

ANÁLISIS:

Se puede apreciar que el mayor avance se presenta en el curso de vida adulto con un 116%, superando meta ampliamente en comparación de los demás cursos de vida. Esto se debe a la implementación del Descarte Molecular implementado en las IPRESS de la RIS Cajamarca. Cabe resaltar que los demás cursos de vida solo se pueden tamizar con el PAP y debido a la demora de la emisión de resultados, la población no confía en esta prueba y es difícil realizar captación de estos pacientes.

4.2.20 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE COLON RECTO



ANÁLISIS:

A nivel global, la RIS Cajamarca muestra un avance de 2,444 tamizados, lo que representa el 65% de su meta total (3,779). Aunque hay Zonas Sanitarias con un desempeño excepcional como Baños del Inca con 227%, seguido de Huambocancha Baja y San Juan con 140% y 109% respectivamente, se evidencia también que el menor avance lo presenta la Z.S. Magna Vallejo con solo 9%.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

4.2. Cumplimiento de Metas Presupuestales:

INDICADOR	RESULTADO	%EJECUCIÓN
PORCENTAJE DE DOCENTES CAPACITADOS EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS PRIORIZADAS	34 %	SIN META PRESUPUESTARIA ASIGNADA
NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS (EES I-4 Y I-3).	62%	SIN META PRESUPUESTARIA ASIGNADA DNT: 99.64%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE REGISTRO	18.8%	SIN META PRESUPUESTARIA
PORCENTAJE DE GESTANTES CON CUIDADO INTEGRAL.	10.8%	99.68%
PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDO CON CUIDADO INTEGRAL	25.2%	100.64%
PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CON CUIDADO INTEGRAL	7.2%	100.64%
PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CUIDADO INTEGRAL	12.6%	99.62%
PORCENTAJE DE JÓVENES CON CUIDADO INTEGRAL	6.3%	SIN META PRESUPUESTARIA ASIGNADA
PORCENTAJE DE ADULTOS CON PAQUETE DE CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO	5.4%	SIN META PRESUPUESTARIA ASIGNADA
PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES CON PAQUETE DE CUIDADO INTEGRAL	21.5%	SIN META PRESUPUESTARIA ASIGNADA



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

PORCENTAJE DE PARTO INSTITUCIONAL	107%	99.68%
PORCENTAJE DE PAREJAS PROTEGIDAS CON ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO	48%	99.99%
PORCENTAJE DE SINTOMÁTICOS RESPITARORIOS IDENTIFICADOS	1%	96.87%
PORCENTAJE DE TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO DE TB SENSIBLE	78%	96.87%
PORCENTAJE DE MUJERES CON TAMIZAJE PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR CURSO DE VIDA	60%	99.95%
PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	65%	99.95%

Cabe indicar que dicho porcentaje de ejecución se obtiene del clasificador 23 para adquisición de insumos, bienes y servicios de toda fuente de financiamiento.

5 PRINCIPALES LOGROS 2025.

5.1. Logros Institucionales Significativos:

- Se logró superar el porcentaje estimado de ejecución presupuestal.
- Se logró adquirir 03 unidades dentales de alta gama en el año 2025, para las IPRESS Otuzco, Micaela Bastidas y La Tulpuna, para mejorar los servicios de odontología de dichas IPRESS.
- Se adquirió la lámpara de hendidura, tonómetro, proyector de optotipos y oftalmoscopio directo, para el Hospital II-E Simón Bolívar, con la finalidad de mejorar la atención en el servicio de oftalmología.
- Se adquirieron 05 monitores multiparámetros para el Hospital II-E Simón Bolívar, para el área de ginecoobstetricia y centro quirúrgico.
- Conducir la implementación del modelo de cuidado integral por curso de vida, logrando dos IPRESS centros de pasantía para dicho modelo a nivel nacional.
- Gestionar el abastecimiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según corresponda para las IPRESS.

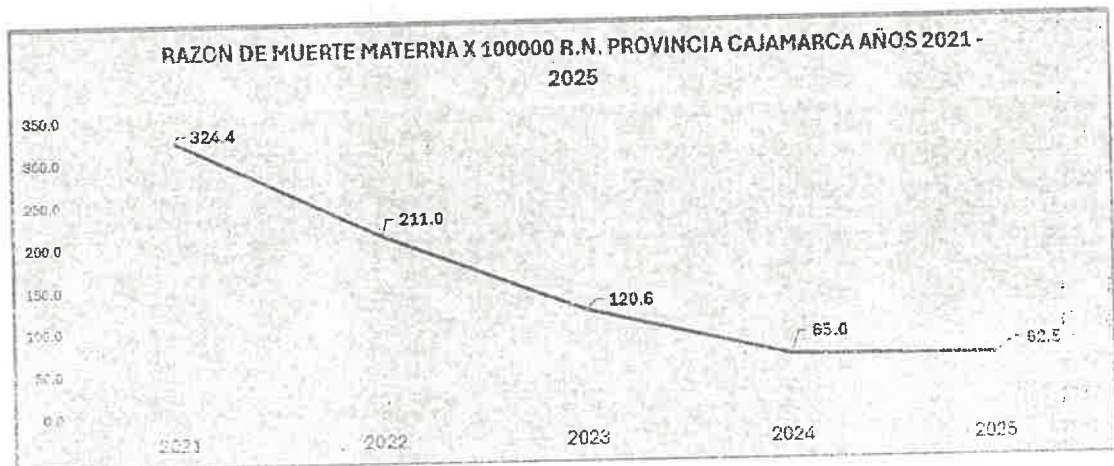
“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

- Desarrollar acciones de promoción de la salud en los diversos escenarios de intervención, según modelo de abordaje integral de promoción de la salud.
- Inscripciones de Farmacias a nivel DIGEMIG (Tulpuna, San Juan y Magna Vallejo).
- Implementación y soporte en instalación de aplicativo SISMED (Namora, Porcon bajo, Magna vallejo, Huambocancha baja, Huambocancha alta).



5.2. Contribución a los Objetivos Regionales:

✓ REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA



ANÁLISIS:

En uno de los objetivos del milenio, existe el compromiso de la reducción de la razón de la mortalidad materna, que según la gráfica anterior se ha reducido a menor del 70% según la tendencia des del año 2021 en adelante.



PERSPECTIVAS 2026.

6.1. Objetivos y Metas Prioritarias:

- Lograr coberturar al 100% las necesidades operativas en bienes y servicios.
- Reducción morbilidad y mortalidad de la gestante y neonato, llegar a un incremento del 40% mínimamente en la integralidad por los cursos de vida, mantener y reducir la tasa de reducción de la mortalidad materna y desnutrición crónica.
- Mejorar los Indicadores de disponibilidad a nivel de todas las IPRESS.
- Mejorar el abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el cual permitirá disminuir gasto de bolsillo.
- Implementar la digitalización en las IPRESS de nuestra jurisdicción con el aplicativo informático SISMED 2.5 V2.



“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

- Mejorar los canales de distribución y la planificación de rutas de entrega para garantizar un suministro constante.
- Utilizar sistemas automáticos de reabastecimiento para mantener niveles de stock adecuados, especialmente en productos de alta demanda.

6.2. Estrategias de Mejora Continua:



- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional, para el cumplimiento de las acciones, a través de convenios con instituciones y programas sociales.
- Gestionar presupuesto para el gasto operativo y adquisición de activo fijo.
- Se viene gestionando el IOAR, para la adquisición de equipos computacionales para el cierre de brecha digital.
- Restructuración y reordenamiento del recurso humano para la mejora de la oferta en todas las IPRESS de la RIS Cajamarca.
- Reorganización del pago de guardias a todo el personal para optimizar recurso financiero y lograr cierre de brecha.
- Efectivizar el control de calidad de la información en forma permanente.
- Elaboración, aprobación y seguimiento de planes para salida a las guardias comunitarias diurnas.
- Implementación, monitoreo y aplicación de actividades de planes de trabajo para percepción de valorizaciones priorizadas
- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional, mediante la abogacía oportuna para el cumplimiento de las acciones, a través de convenios con instituciones y programas sociales.
- Fortalecimiento al equipo de gestión de la calidad para que asuma la responsabilidad de las actividades relacionadas con la seguridad del paciente, mediante acompañamiento programado en coordinación con los jefes de las zonas sanitarias.
- Fortalecimiento de auditorías mensuales por IPRESS, y seguimiento a las acciones de mejora establecidas por los comités de auditoría.
- Contratar un equipo de salud itinerantes (Médico capacitado o ginecólogo, odontólogo, técnico de laboratorio), para completar los paquetes de atención integral.
- Control de calidad de la información en forma permanente.
- Gestionar oportunamente mejorar la interoperabilidad de los sistemas.
- Coordinar con otros sectores para realizar un trabajo articulado.
- Envío Inter diario de los nacimientos para el seguimiento oportuno.
- Fortalecer la captación temprana y acompañamiento familiar a través de acciones de promoción de la salud.
- Identificación y envío de los registros temporales para su actualización con el DNI.
- Verificar el cumplimiento de la homologación del padrón nominal.

“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

- Mejorar la estrategia comunicacional en el paquete de atención integral por curso de vida.
- Mejorar el uso de los instrumentos de seguimiento nominal.
- Monitoreo constante a la IPRESS
- Asistencia técnica descentralizada a las zonas sanitarias.
- Remitir reporte de errores (HIS Minsa) a las IPRESS de manera quincenal para correcciones.
- Fortalecimiento de los equipos multidisciplinarios para la atención integral en los cursos de vida en cada sector sanitario.
- Monitoreo permanente al cumplimiento de indicadores, identificando las IPRESS de mayor riesgo.
- Capacitar al personal de salud de atención primaria en el manejo adecuado de los medicamentos y el acceso a los mismo.
- Implementar la farmacovigilancia activa para garantizar la seguridad de los productos farmacéuticos.
- Impulsar la educación sobre el uso adecuado de medicamentos y los riesgos de la automedicación, reduciendo gastos de bolsillo innecesarios.
- Agilizar los procesos de compra y acortar los tiempos de espera para la entrega de medicamentos.
- Equipamiento adecuado y capacitación del personal.
- Procesar, analizar, evaluar y sistematizar permanentemente la información de indicadores para la toma de decisiones en el ámbito de la jurisdicción.

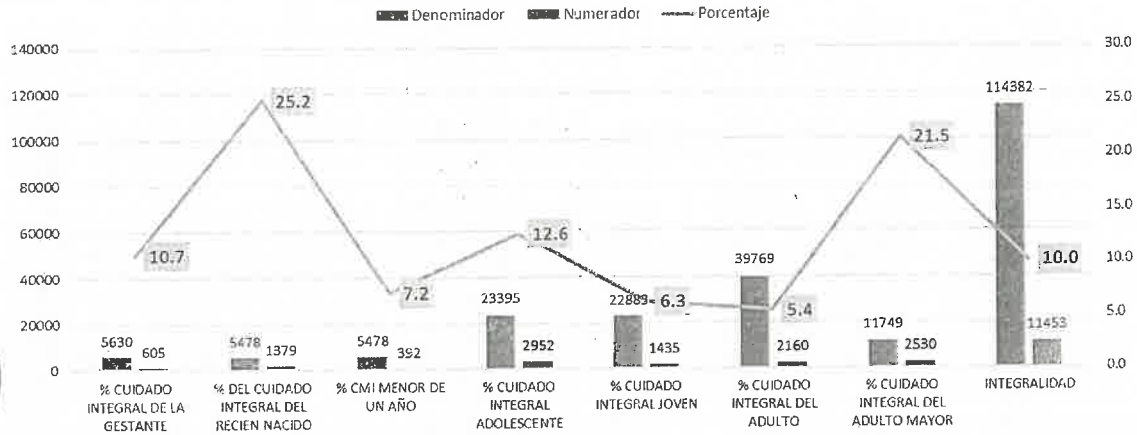


“Año de la Esperanza el Fortalecimiento de la Democracia”

7 ANEXOS.

7.2. Tablas y Gráficos Estadísticos.

GRÁFICO POR CURSO DE VIDA RIS CAJAMARCA 2025



ANÁLISIS:

El gráfico nos muestra que, al mes de diciembre 2025, se ha brindado cuidados integrales de salud a 8577 personas (10%); siendo el curso de vida con mayor alcance, el cuidado integral del RN y del adulto mayor. No se tiene un avance óptimo; sin embargo, el monitoreo y seguimiento continuo en los paquetes de atención por cada curso de vida en la IPRESS, fortalecimiento de capacidades a EMS y técnicos de enfermería, el trabajo articulado con las zonas sanitarias deberá permitir lograr un mayor avance. Queda un arduo trabajo para el próximo año, replicando estrategias del Chequéate como monitoreo continuo, difusión de paquetes de atención, articulación intersectorial.

