

Resolución Directoral Regional Sectorial N° 392 - 2022-GR.CAJ/DRS-OEPE.

Cajamarca, 27 MAY 2022

VISTO:

El II informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional del año 2021 de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, correspondiente al año 2021; fue elaborado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1088 se creó el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, como órgano rector, orientador y de coordinación de dicho sistema, y como organismo técnico especializado adscrito a la presidencia del Consejo de Ministros;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, cuyo contenido y sus modificatorias son aplicables para las entidades que integran el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico en los tres niveles de gobierno, y que establecen pautas para la elaboración, implementación, seguimiento evaluación y mejora continua de las políticas y planes institucionales de las entidades en el Marco del Ciclo de Planeamiento Estratégico para la mejora continua, las Políticas de Estado, del Plan estratégico de Desarrollo Nacional, la propuesta de imagen de futuro del Perú al 2030, la Política General de Gobierno al 2021, y las políticas nacionales, sectoriales y territoriales.

Que, mediante Resolución de presidencia de Consejo Directivo N°0015-2021/CEPLAN/PCD, se aprobó la Guía para el seguimiento y evaluación de Políticas Nacionales y Planes de SINAPLAN, que establece las pautas para desarrollar el seguimiento y evaluación de las Políticas Nacionales y planes en el marco del ciclo del Planeamiento Estratégico para la mejora continua, así como ser una herramienta orientada para las entidades que conforma el SINAPLAN;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00048-2021/CEPLAN/PCD, se proroga el plazo de la sección 4.6 de la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN, aprobada por la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°000152021/CEPLAN/PCD, estableciendo el 5 de noviembre del 2022, como plazo para la elaboración del primer informe de evaluación de implementación del POI 2021. En relación al Informe Anual, mediante el Comunicado N°005-2022/ CEPLAN, se estableció el 31 de mayo de 2022, como plazo máximo para la elaboración del informe anual del POI 2021, y su respectiva publicación en el portal de transparencia estándar.

Estando a los dispuestos por el Director Regional de Salud Cajamarca, y con la opinión favorable del Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y Directora de la Oficina de Asesoría Jurídica.



Resolución Directoral Regional Sectorial N°...392 - 2022-GR.CAJ/DRS-OEPE.

Cajamarca, 27 MAY 2022

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. -APROBAR, el informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional del año 2021 de la Dirección Regional de Salud, correspondiente al Primer Semestre; el mismo que está contenido en documento que se anexa y forma parte de la Presente Resolución. ----

ARTICULO SEGUNDO. -DISPONER, que el representante de la Oficina de Transparencia realice la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de las Dirección Regional de Salud Cajamarca. -----

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION GENERAL
CAJAMARCA
Pedro Alejandro Cruzado Puente
DIRECTOR REGIONAL

cc.arch.
PACP/JCDVP.

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

**“II INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN
DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2021”**

SEGUNDO SEMESTRE



Unidad Ejecutora:
400-785: Región Cajamarca – Salud Cajamarca.



Elaborado por:

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.



MAYO 2022



I. Resumen Ejecutivo:

El **Segundo Informe de Evaluación Semestral del Plan Operativo Institucional 2021**, de la Unidad Ejecutora 400 -785 Salud Cajamarca, se ha elaborado en el Marco de lo establecido en la Guía para el Planeamiento Institucional de CEPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00015-2021-CEPLAN/PCD. El POI Anual 2021, de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, fue aprobado con Resolución Directoral Regional Sectorial N°704 -2020-GR.CAJ/DRS-OEPE. En ese sentido el presente documento se ha elaborado, según el consolidado sistemático facilitado por el APLICATIVO CEPLAN; asimismo, se adicionó la evaluación remitida por los órganos de Línea, de la Dirección Regional de Salud Cajamarca; tanto el seguimiento físico y financiero, de las Actividades Operativas priorizadas por los coordinadores y responsables.

El POI 2021 **Cuenta con un total de 477 AO**. Programadas, presentando una **ejecución Física al Segundo Semestre de 90.7%** de las metas anuales programadas. En el primer semestre se registró AO., con un avance superior al 100% de ejecución, esto se debe a un error en la asignación de metas físicas; como también, a la incertidumbre del comportamiento de los usuarios a los servicios. En el caso de las AO., que al SEGUNDO SEMESTRE no cuentan con un avance óptimo, se debe algunas restricciones y limitaciones de la coyuntura vivida en la actualidad (COVID-19); debido a esto se realizó un reajuste en el Segundo Semestre, con la finalidad de subsanar las observaciones; cabe precisar que hay actividades que por definiciones operaciones se deben contemplar, según criterios establecidos, las cuales no fueron modificadas.

En relación al avance Financiero, el PIA para el año 2021 fue de S/. 96,979,740.00, y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al cierre del segundo semestre asciende a S/ 158,880,666,00 con un nivel de **ejecución presupuestal de S/. 146,845,452.00** lo que **representa un avance de 92.4%**, posterior a la fecha de corte de cierre de la información, se realizan rebajas para la conciliación presupuestal real.





El SARS-COV-2 en el Perú, ha comenzado con una serie de ejecuciones de acciones y estrategias sanitarias para frenar su veloz transmisión; sin embargo, el comportamiento de la pandemia ha evolucionado y ha generado cambios, no únicamente en las definiciones de casos, clasificación, evolución entre otras variables, sino también actividades adicionales que se deben realizar. Según información del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) – MINSA, en la región Cajamarca hasta la fecha se han realizado 650 mil 059 muestras (moleculares 99 157, pruebas rápidas 172 266 y antigénicas 378 636; tomando en cuenta el total de casos confirmados calculan que la región tiene una positividad (1 de diciembre del 2021) del 10.4%, el cual ha disminuido en 0.5 puntos porcentuales en comparación al mes de noviembre que fue de 10.9%. Referente al número reproductivo efectivo (RT) regional se reporta un valor de $R_0 > 1$ (16 de diciembre del 2021) lo que indica que la infección se propaga, hay que tener en cuenta que se finalizó en el mes de noviembre con un valor mayor a 1.

En el año 2021 el número de casos confirmados por etapa de vida, se observa que lideran los adultos (51.9%), seguidamente de los adultos mayores (21.2%); sin embargo, la tasa de ataque es superior en adultos mayores (7.01 por 100 Hab.), seguidamente de la etapa adulta (4.67 por 100 Hab.), así mismo, en la cobertura de vacunación de la segunda dosis es 54.92% en adultos y 75.42% en adulto mayor; por otro lado, según el sexo de los pacientes tenemos liderando al masculino (3.68).

Finalmente, el impacto vivido con la coyuntura actual, ha ocasionado acciones inmediatas; asimismo el replanteo y la priorización de actividades, lo cual se evidencia claramente en el cumplimiento de lo planificado por la institución, para el presente año.





II. Análisis del Cumplimiento:

2.1. Modificaciones:

El Plan Operativo Instruccional (POI) 2021, ha tenido modificaciones en la programación de metas físicas de las actividades operativas, esto se debe a la **actualización de la población 2021**, remida por la Oficina de Estadística de la DIRESA Cajamarca, y por criterios en las definiciones operacionales de los programas presupuestales, con la finalidad de contar con metas físicas consistenciadas con la programación SIGA 2021, en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa – SIGA. **EL Plan Operativo Institucional (POI) 2021, ha tenido 3 modificaciones en la programación de Meta Física**, esto se debe a lo siguiente: 1) La población relacionada al sector salud fue validada en las últimas semanas de mayo, esto tiene como consecuencia, una modificación obligatoria según lo establecen los criterios de programación. 2) Por la coyuntura vivida a la actualidad, hay actividades que no se realizan en su totalidad por las restricciones de las normativas, lo cual genera una reprogramación según las indicaciones del nivel central.

La **tabla N°01-A**, muestra los 15 Centros de Costos Activos, dentro del Plan Operativo Institucional 2021, a la vez se visualiza las **477 Actividades Operativas**, con un **incremento de 64 A.O. al II Semestre**, dentro de ellas se encuentran Inversiones y Actividades priorizadas sin programación inicial, todas con un **Financiamiento total de S/. 146,845,452.00**.





Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos

C.C. Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamiento
01.01	DIRECCIÓN REGIONAL	1	89,077
03.01	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	1	24,738
04.01	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	8	2,882,077
04.02	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	6	54,521,690
05.01	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	5	11,278,077
05.02	OFICINA EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS	9	13,421,755
05.03	OFICINA DE INFORMÁTICA, TELECOMUNICACIONES Y ESTADÍSTICA	4	28,024
05.04	CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	25	1,272,864
05.06	SAMU	S.P.	S.P.
05.07	UNIDAD DE SEGUROS	4	0
06.02.01	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	405	74,967,176
06.02.02	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	3	0





06.03.00	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	1	206,093
06.04.00	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	3	41,577
06.04.02	DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL	2	0
TOTAL		477	158,733,148

Nota: N° AO considera tanto a AO comunes como a AO que son inversiones.
 3/ Cifras del POI modificado al semestre en evaluación (Menú/Reporte POI/Exportar).
 Se considera sólo a las AO/inversiones activas y con meta física distinta de cero.

Fuente: Registros del Aplicativo Ceplan V.01



2.2. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES.

2.2.1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL: 0001

Finalidad del Programa Presupuestal:

El programa articulado Nutricional tiene como objetivo reducir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años en la Región Cajamarca.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Mejorar la nutrición de los niños menores de 5 años.





Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Atención integral en nutrición a niños menores de 5 años.

CUIDADO INTEGRAL DEL RECIEN NACIDO: En relación a la atención integral del recién nacido, las coberturas no son óptimas al segundo semestre, siendo el indicador más bajo, la vacuna HVB con 79 %. Asimismo, evidenciamos que las demás actividades se encuentran por encima del 80 %, pero no se ha logrado la meta establecida debido a muchos factores, uno de ellos fue el temor de acudir al establecimiento de salud por la COVID-19; personal de salud rotado y personal con trabajo remoto.

ATENCIÓN INTEGRAL NIÑO MENOR DE 1 AÑO: Referente a la atención integral del niño menor de 1 año, algunos de los indicadores no se lograron en el año 2021, en el examen estomatológico (22.8%), actividad que se suspendió por la pandemia y fue reactivado de forma progresiva, por otro lado no se ha promovido las campañas integrales y únicamente se ha realizado en IPRESS que cuentan con Cirujano Dentista; en el indicador de suplementación en el menor de 6 meses (71.7%) ha influido el cambio de código, y en lo que se refieren a niño con 11avo CRED (83.7%) debido a la suspensión de consultas externas en algunas IPRES, en el marco de la pandemia por COVID-19. Además, observamos que los indicadores que corresponden a inmunizaciones se encuentra dentro del avance establecido para el año; es preciso señalar que las actividades de vacunación se reiniciaron en todos los establecimientos de salud en el mes de mayo del 2020.

Por otro lado, mencionar que hay debilidad en el control de calidad de registro de la información sobre todo por el cambio de códigos e implementación de nuevas actividades como es caso de la telemedicina (tele orientación y telemonitoreo), que un primer momento hubo dificultad en la forma de registro, ocasionando pérdida de información.





ATENCIÓN INTEGRAL - ETAPA VIDA 1 AÑO: En relación a la atención integral del niño de un año se evidencia, que el indicador con menor avance es examen estomatológico (29.3 %), niño de 1 año suplementado (68.3%), en el primero es una actividad que se ha realizado de forma limitada, y en las IPRESS que cuentan con Cirujano dentista. En lo que corresponde a suplementación, según norma técnica 134 / MINSA 2017, la cual fue modificada en el 2020. Se inició con las actividades de trabajo modificadas, en el 2021; indicando que la suplementación sería hasta los 11 meses, y se retoma a los 2 años. En los demás indicadores se evidencia un mejor avance. Sin embargo, no se ha logrado coberturar la meta debido a la suspensión de consultas externas en algunos establecimientos de salud debido a la pandemia por COVID-19; por otra parte, es preciso señalar que el personal de enfermería se aboco a las actividades de inmunizaciones contra la COVID 19, descuidando de esa manera las demás actividades preventivas, eso se ha podido observar sobre todo en los establecimientos con mayor población. En cuanto al descarte de parasitosis (80.5 %) los EESS refieren que no realizan esta actividad por no contar con el servicio de laboratorio, teniendo que esperar campañas de atención integral para realizar esta actividad. En inmunizaciones 3era neumococo (92.9%) y 2da SPR (85.8%) resultados que se aproximan a los resultados esperados.



ATENCIÓN INTEGRAL - ETAPA VIDA MENOR 36 MESES: En la atención integral del niño menor de 36 meses se evidencia, que no existe una integralidad en el paquete de atención integral, los indicadores con menor avance fueron el de suplementación en niños menores de 36 meses (64.5 %) y el descarte de parasitosis (70.6 %), como se mencionó en el análisis anterior es debido a la pandemia por COVID 19. La población siente temor de acudir al establecimiento de salud, y por otro lado el personal de salud abocado a las actividades de vacunación contra la COVID 19.



ATENCIÓN INTEGRAL -ETAPA VIDA DE 5 A 11 AÑOS: La atención integral del niño de 5 a 11 años, evidencia que nos acercamos a una integralidad en el paquete de atención integral del niño, los indicadores con menor avance son el control de crecimiento y desarrollo (44.9 %); y descarte de anemia (47.1 %), mencionar al respecto, que se han priorizado las actividades en el niño menor de 3 años.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: El programa presupuestal articulado nutricional en la ejecutora 400 - Cajamarca se llegó 99.2% de ejecución presupuestal, siendo el producto de comunidades accede al agua para el consumo humano, el que tuvo menor cobertura en la ejecución presupuestal con 94.6 %; seguido del producto de población informada sobre el cuidado infantil y prácticas saludables para la prevención de anemia y desnutrición crónica infantil con 98.1 %. Por otro lado, precisar que los productos de atención de niños y niñas con parasitosis intestinal, atención de otras enfermedades prevalentes; niños y niñas con atención de la anemia por deficiencia de hierro, alcanzo un 100% de ejecución presupuestal.

2.2.2. PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL: 0002

Finalidad del Programa Presupuestal:

Mejorar la salud materno-neonata en la Región Cajamarca.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva de la población Cajamarquina, concentrando el mayor esfuerzo en la reducción de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, facilitando el acceso a la atención prenatal reenforcada y a la atención institucional calificada del parto y del recién nacido, con enfoque de derechos e interculturalidad.
- Mejorar la capacidad de repuesta de los establecimientos de salud, ante las emergencias obstétricas y neonatales, según niveles de atención.
- Ayudar a las personas a lograr sus ideales reproductivos; con procesos vinculados a la atención integral en planificación familiar, con calidad y seguridad, en los establecimientos de salud.
- Mejorar el acceso de los adolescentes a los servicios la salud sexual y reproductiva.
- Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SÍFILIS.





- Prevención de la Violencia Basada en Género.

ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

ADOLESCENTE: La atención integral de la etapa de vida adolescente de la Unidad Ejecutora Cajamarca, cuyas actividades esenciales durante la pandemia fue la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva (indicador Trazador para la Medición de prevención de embarazo en adolescentes), se alcanzó una cobertura de 126.5 %, debido a que la meta programada es el 30% de la población adolescente.

GESTANTE CON ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA:

La Atención Prenatal Reenfocada evalúa la entrega de un paquete básico de intervenciones de manera integral a la gestante; y para su cumplimiento es necesario la captación temprana (idealmente antes de las 14 semanas), seguimiento continuo a la gestante, trabajo articulado en equipo, organización del trabajo extramural; y en eso se ha trabajado en estos años; pero la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y sus restricciones afecta el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

El porcentaje de Gestantes controladas es un indicador trazador de la APN Reenfocada, y mide el porcentaje de gestantes que mínimamente han recibido 6 atenciones prenatales. Sin embargo, pese a las dificultades ocasionadas por la epidemia de la COVID-19, la U.E. Cajamarca en este indicador, logró en el año 2021, el 88.7% de cumplimiento.

Como se mencionó anteriormente, el cumplimiento de la APN Reenfocada, responde al cumplimiento de diferentes actividades, siendo algunas de ellas, el porcentaje de gestantes suplementadas con sulfato ferroso, que mide el porcentaje de gestantes con 6ta dosis de Sulfato Ferroso + ácido fólico; coberturándose solamente el 50% de gestantes, en el año 2021, muy por debajo de lo esperado. De igual manera el porcentaje de gestantes con visita domiciliaria, únicamente se cobeturo al 26%. Por el contrario, se logró coberturas del 83 % de gestantes con Exámenes de Laboratorio.





PARTOS INSTITUCIONALES: La Atención del Parto Institucional es la estrategia más importante para lograr la reducción de la mortalidad materna y neonatal, y con este fin se han implementado estrategias como el Plan de Parto, con la finalidad de que las gestantes accedan al parto en una institución de salud. El parto institucional comprende la Atención del Parto Vaginal normal, Parto Complicado No Quirúrgico y el Parto Complicado Quirúrgico (Cesárea).

Se ha incrementado la atención de partos complicados, quirúrgicos (157%) y no quirúrgicos (613%); esto debido al cierre de la consulta externa para la atención prenatal, a consecuencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19, no pudiéndose detectar oportunamente patologías que complican el embarazo, llegando así al momento del parto con complicaciones. Logrando únicamente atender el 66% de partos normales o Eutócicos, pero cuando nos referimos a Parto Institucional, como unidad ejecutora Salud Cajamarca se llegó sólo al 87%; influenciado por el débil trabajo extramural (Visita Domiciliaria) para trabajar el plan de parto; y la negativa de la población para acudir a los servicios de salud, por temor a contagiarse de la COVID-19.



PLANIFICACIÓN FAMILIAR: La planificación familiar es una estrategia fundamental en el logro de la salud sexual y reproductiva. La prestación de servicios respetando los derechos humanos y reproductivos del usuario/a es fundamental para brindar atención de calidad.



La planificación familiar está asociada a la reducción de las muertes maternas, ya que las mujeres, si planifican su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrán reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a su salud, economía y educación. La atención de la salud sexual y reproductiva, incluye la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los niños/as, sino también como un derecho humano.





La cobertura de Parejas Protegidas por Algún Método Anticonceptivo, del 2021, en la UE Salud Cajamarca, fue de un 73.9%, logro obtenido a pesar de las limitaciones propias de la Pandemia por la COVID-19; debido a las intervenciones estratégicas y fortalecimiento de Capacidades del Personal que brinda este servicio en lo EESS. Si bien no es una cobertura aceptable, pero también es importante mencionar que en relación al número de parejas protegidas se está se ha incrementado en comparación a los años anteriores.

Los métodos anticonceptivos entregados, el método anticonceptivo de mayor preferencia por la población es: el Inyectable Trimestral (45%), seguido del método Oral Combinado (15.3%) y Condón masculino (14%), de igual manera se evidencia el aumento en la preferencia de uso del implante (10.8 %) y del inyectable mensual (10.9%). Así mismo, para el año en estudio se ha evidenciado una recuperación ligera del método Anticonceptivo Quirúrgico Voluntario Femenino (1%), el cual a raíz de la pandemia por COVID-19 la oferta de este método se vio limitado en el 2020.

RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA: La Razón de Mortalidad Materna es un término estadístico que se refiere a la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o el puerperio; así también es un indicador claro de injusticia social, desigualdad de género y pobreza.

En la Región Cajamarca la Razón de Mortalidad Materna disminuyó en los últimos años, de 216.0 x 100,000 NV a 48.14 x 100,000 NV en el 2019, por debajo del dato nacional (55.1), observándose una disminución sostenida de este indicador de impacto; sin embargo, en este contexto de la Epidemia por COVID-19 se concluyó el año 2020 con 21 muertes maternas, expresándose en una Razón de Mortalidad Materna de 76.6 x 100,000 NV y el año 2021 con 26 muertes maternas.

La mortalidad materna según tipo Directa o Indirecta; durante los últimos 5 años, se evidencia que del año 2017 al 2019 se tuvo un descenso sostenido del número de muertes maternas, de 20 a 07 MM; sin embargo a consecuencia de la Emergencia Sanitaria por la epidemia por COVID.19 desde el año 2020 la mortalidad materna se ha visto incrementada debido a la limitación en el acceso de los servicios de salud en





cuanto a la atención materna, es así que para el año 2021 se concluyó con 26 MM por ocurrencia, de las cuales 14 fueron de causa directa y 12 de causa indirecta y de estas 8 están relacionadas a COVID.19; así mismo de las 14 MM Directas, 10 ocurrieron en domicilio por el temor de acudir a un establecimiento de salud o porque no reconocieron a tiempo los signos de alarma.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: En relación al presupuesto anual del Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal, como se observa en el cuadro adjunto, se logró ejecutar sólo un 99.3% de todo el presupuesto asignado al Programa por toda fuente; así mismo es importante resaltar que el 82.5% de presupuesto se destinó al pago de recursos humanos, como: en la genérica 21, pago de sentencias judiciales en la genérica 25 y CAS en la genérica 23; así mismo, no se pudo ejecutar el 100% de presupuesto debido a deficiencias logísticas en los contratos realizados en la adquisición de combustibles (73,266.00 soles, sin ejecutar); más el servicio de mantenimiento de equipos ecógrafos (24,458.00 soles, sin ejecutar).

2.2.3. PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA: 0016

Finalidad del Programa Presupuestal:

Contribuir a disminuir y eliminación de la tuberculosis, VIH SIDA, hepatitis y la sífilis Y LA Hepatitis B como problema de salud pública en la Región Cajamarca.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de la Tuberculosis, ITS.VIH/SIDA que afectan la salud e la población cajamarquina:

- Reducir la morbilidad por tuberculosis ITS, VIH/SIDA.
- Reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis y VIH/SIDA en 100,000 habitantes.
- Prevenir la tuberculosis y el VIH
- Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SÍFILIS y Hepatitis B en gestantes.



Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Lograr el compromiso político y multisectorial para la reducción de la mortalidad por tuberculosis y VIH, en los diferentes niveles de gobierno, nacional, regional y local.
- Dotar de personal para la atención médica y de enfermería de acuerdo a las necesidades y capacidad resolutive de los establecimientos para la atención de tuberculosis y VIH.
- Desarrollar un Programa de acompañamiento a profesional SERUMS y todo profesional nuevo que ingresa para brindar atención del paciente de Tb y VIH con apoyo de los respectivos colegios profesionales.
- Fortalecer la infraestructura de los EESS para la atención institucional de los casos de Tuberculosis y VIH, acorde a la normatividad y con enfoque intercultural y reorientado a las necesidades y realidad local.
- Asegurar equipos para la atención de TB, VIH y para la estabilización y referencia de las complicaciones más frecuentes, por niveles de complejidad.
- Garantizar la disponibilidad permanente de medicamentos e insumos, para la atención Tb y VIH; y para la estabilización y referencia de las complicaciones más frecuentes, por niveles de complejidad.
- Auditoría de la calidad de atención y de casos y monitoreo de las recomendaciones y sugerencias en la atención de la persona afectada por tuberculosis y la población viviendo con VIH.
- Fortalecer la implementación del “DOTS institucional y el SIGTB”.
- Mejorar la oferta de servicios En tuberculosis y VIH, para reducir la demanda insatisfecha a toda la población en situación de vulnerabilidad como en la pandemia.
- Atención diferenciada en casos de VIH.
- Mejorar la capacidad y calidad para referir oportunamente las complicaciones en tuberculosis y VIH.
- Implementar un sistema de comunicación permanente para el manejo de las emergencias y complicaciones en Tb y VIH, por nivel de complejidad y por redes.



- Fortalecer la operatividad de las CERITS y las UAMP.
- Coordinar con el sector educación el desarrollo de los programas de educación en prevención de las infecciones de transmisión sexual y uso del preservativo o condón; en la currícula anual de las instituciones educativas públicas y privadas en la educación básica regular; con énfasis en el fortalecimiento del área de tutoría.
- Coordinar con las Universidades, Facultades y Escuelas formadoras de profesionales de la salud para incorporar a la docencia de pregrado y postgrado, las políticas y estrategias para la atención de la persona afectada por tuberculosis y población viviendo con VIH.

TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN CAJAMARCA:

El riesgo anual de infección por tuberculosis (RAIT) es un indicador que puede estimar la incidencia de la infección por tuberculosis y, si se dispone de una serie de mediciones en un periodo de tiempo, también puede contribuir a determinar los cambios en los patrones de transmisión de M. tuberculosis en una comunidad. En la era pre-quimioterapia también fue utilizado para estimar la carga de enfermedad en una población, pero actualmente no se recomienda su uso con este fin.

Evidenciamos que, en el año 2015, la tasa de incidencia de tuberculosis fue de 10.64 para el año 2017 aumento a 12.1 luego en los años venideros se mantiene en 11 y para el año 2020 bajo a 8.7, y para el presente año es de 10.48. La curva es oscilante para la región Cajamarca y la tendencia es a aumentar para el presente año que al abocarse a las actividades de la pandemia como prioridad que azota a la Región de Cajamarca, se ha disminuido en el proceso de captación de los casos de Tuberculosis.

Es necesario indicar que las personas afectadas por tuberculosis si acuden a los EE.SS para el respectivo diagnóstico y es el establecimiento de salud el que se encarga de monitorear el tratamiento de los casos, garantizando la continuidad del tratamiento y evitando los abandonos a nivel de la Región.





TASA DE INCIDENCIA TB PULMONAR FROTIS POSITIVO: En cuanto a la incidencia de la Tb pulmonar frotis positivo, evidenciamos que desde el año 2015 se mantenía en 6.11 por 100,000 hbtes, para el año 2019 evidenciamos un ligero descenso a 5.99, y para el presente año evidenciamos que sólo se ha alcanzado un 6.55 por las contingencias antes mencionadas de la pandemia del COVID 19.

Recordemos que es un indicador del convenio de gestión, y que tenemos que monitorearlo todos los meses en los establecimientos de salud que tiene casos positivos de frotis en estrecha relación con el laboratorio referencial regional.

Para la Región Cajamarca ha sido satisfactorio la no presentación de casos de meningitis en niños menores de 5 años durante los años 2015 al 2018.

En el año 2019 se presentó un caso de meningitis que fue tratado en el hospital regional docente de Cajamarca.

En el presente año 2020 y 2021 evidenciamos la no presencia de casos de meningitis y eso es satisfactorio para nosotros por ser un indicador negativo.



TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS: En cuanto a la tasa de mortalidad por Tuberculosis en la Región Cajamarca y lo más preocupante es que año a año se va incrementando esta tasa.



Para los años 2015 y 2016 la tasa de mortalidad era de 0.52, en el año 2017 la tasa de mortalidad es de 0.91 y 2018 la tasa de mortalidad 0.65 la tasa de mortalidad más baja de la Región, en el año 2019 se incrementó a 1.63, 2020 la tasa de mortalidad es de 1.6, y para el presente año es de 1.16, esta disminución nos reconforta pues son menos los casos de tuberculosis fallecidos en el ámbito de la región.



Preocupante es la situación de las provincias de Jaén, San Ignacio, San Pablo y Cajabamba cuya tasa de mortalidad se ha incrementado notablemente y en donde tenemos que trabajar arduamente en cuanto al manejo de los casos de tuberculosis.

Cabe resaltar que en el aplicativo del SIGTB también nos permite sincerar la data de los casos de Tuberculosis y los fallecidos datos que nos permiten evaluarnos para



poder actuar y también para la toma de decisiones oportunas en las provincias de mayor riesgo como son Cajamarca, San Ignacio y Jaén respectivamente.

PORCENTAJE DE POBLACIÓN MASCULINA DE 18 A 59 AÑOS TAMIZADAS PARA VIH: En cuanto a la población tamizada para VIH de 18 a 59 años tenemos que a la fecha se ha alcanzado un total de 66% habiendo muchas limitaciones para la ejecución de esta actividad por las actividades propias de la pandemia en la Región Cajamarca, y por la crisis de la pandemia agudizada en el segundo trimestre, y también por el desabastecimiento de pruebas rápidas de VIH a nivel nacional y solamente se pudieron realizar actividades el I semestre del año en curso.

A nivel de la Región Cajamarca se cuenta con pruebas rápidas en todas las redes se espera que para el siguiente semestre se operativicen los tamizajes de VIH en el 100% de los EE. SS actividad que nos permite la captación temprana de los casos y el inicio oportuno de tratamiento para su mejora de la calidad de vida.

POBLACIÓN VIVIENDO CON VIH RECIBIENDO LOS RETROVIRALES PARA VIH 2021: Para el presente año se tiene en tratamiento un total de 378, en el año 2020 sólo se contaba con un total de 320 casos de VIH que están recibiendo tratamiento de los retrovirales en nuestra región. Los hospitales que más casos manejan son los siguientes: El Hospital General de Jaén con un total de 162 casos para el 2020 y para el presente año un total de 206; el Hospital Regional de Cajamarca con un total de 123 casos para el 2020 y la misma cantidad de casos para el presente año 2021. La menor casuística presenta las provincias de Chota, Cutervo y Bambamarca.

Con la finalidad de no exponer a la población viviendo con VIH en los establecimientos de salud hospitales y centros de salud; se dispuso desde nivel central, capacitaciones virtuales para 3 meses y hacer el monitoreo por el WhatsApp y si alguno presentara alguna complicación se atendería vía tele consulta con el profesional indicado en los nosocomios de mayor capacidad resolutive.

Es así que todos los establecimientos que brindar retrovirales a la población viviendo con VIH han acatado la disposición.





EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: En relación al presupuesto anual del Programa Presupuestal se evidencia una ejecución presupuestal óptima, alcanzando un 99.9%. Para los coordinadores del programa presupuestal es muy importante la ejecución de los presupuestos asignados al programa presupuestal, para poder cumplir al 99.9 % con la ejecución de los productos.

2.2.4. PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS: 0017

Finalidad del Programa Presupuestal:

Prevenir y controlar las Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Asegurar la capacidad resolutive del personal de salud y gestionar la disponibilidad de insumos, medicamentos, vacunas y sueros para garantizar el tratamiento oportuno y eficiente de los pacientes con enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Lograr el compromiso político y multisectorial para la reducción de las enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, en los diferentes niveles de gobierno, nacional, regional y local.
- Capacitar al personal de Salud de acuerdo a las necesidades y capacidad resolutive de los establecimientos de Salud, para la atención adecuada y oportuna de pacientes con enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.
- Fortalecer la participación de las familias y comunidades en las actividades de prevención y control de las enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.
- Realizar permanente vigilancia y control de vectores en los EE.SS. ubicados en zonas endémicas de enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para prevenir y controlar la transmisión de estas enfermedades.





- Garantizar la disponibilidad permanente de medicamentos, sueros, dispositivos e insumos, para la atención oportuna y permanente de los pacientes con enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.
- Establecer acciones comunicacionales para socializar las actividades preventivas de las enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas y lograr la participación activa de la población que vive en zonas endémicas de estas enfermedades.

TRATAMIENTO DE CASOS DE MALARIA: El presente indicador muestra que en el año 2021 se reportan 17 casos de Malaria, los cuales fueron tratados en un 100%, 01 caso pertenece a la provincia de San Marcos y 16 para Cajabamba. Se realizaron actividades de control de vectores en todas las zonas de brote y endémicas de estas 2 provincias.

TRATAMIENTO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTÁNEO Y MUCOCUTÁNEA CON DROGAS DE 1RA LÍNEA: El Número de casos confirmados de Leishmaniasis en la Sub Región de Salud Cajamarca en el año 2021 ha sido de 221 casos. La pandemia COVID-19 y el poco presupuesto asignado para dar sostenibilidad a las actividades de vigilancia y control de Lutzomyias (vector biológico de la Leishmaniasis), se ve reflejado en el alto número de casos reportados de leishmaniasis en el 2021. Se realizaron descentralizaciones de presupuesto y asistencia técnica a todas las redes, con el fin de aplicar insecticidas con poder residual en las zonas activas y endémicas de esta enfermedad. Hay que indicar que casi todo el 2021 hubo desabastecimiento de medicamentos para esta enfermedad.

TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE POR ARÁCNIDOS: En el año 2021 se tiene un total de 7 casos de aracnismo en la Sub Región de Salud Cajamarca. No hay reporte de fallecidos, esto debido a que se cuenta con Stock de Suero antiloxocelico en el Hospital Regional de Cajamarca. Otros EE.SS. por falta de capacitación en la aplicación de sueros refieren a todos sus pacientes al Hospital Regional. Se tiene planificado la capacitación de diversos EE.SS. ubicados estratégicamente para la capacitación y aplicación de sueros antiloxocelicos





con la finalidad de brindar una atención oportuna para salvaguardar la salud de las personas mordidas por arañas venenosas.

TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE POR OFIDISMO: En el año 2021 se tiene un total de 11 casos de Ofidismo en la Sub Región de Salud Cajamarca. No hay reporte de fallecidos, esto debido a que se cuenta con Stock de Suero antiofídico en el Hospital Regional de Cajamarca. Otros EE.SS. por falta de capacitación en la aplicación de sueros refieren a todos sus pacientes al Hospital Regional. Se tiene planificado la capacitación de diversos EE.SS. ubicados estratégicamente para la capacitación y aplicación de sueros antiofídicos con la finalidad de brindar una atención oportuna para salvaguardar la salud de las personas mordidas por serpientes venenosas.

PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL: En el año 2021 se han reportado en la SRS Cajamarca 731 personas mordidas por canes los mismos que son considerados como los principales transmisores de la rabia urbana. La Región Cajamarca tiene un silencio epidemiológico de circulación de rabia canina de aproximadamente 20 años. Hay que indicar el reporte de Rabia Silvestre en la Red de Salud Celendín, donde se aplicaron sueros antirrábicos a 2 personas mordidas por animales con síntomas de rabia, se complementó el tratamiento con esquema completo de vacunación antirrábica humana (5 dosis).

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: En relación al presupuesto asignado por DyT, se tiene un saldo por certificar de 0.16 soles. Se ha alcanzado una ejecución presupuestal de 99.9%; asimismo, por Recursos Ordinarios, se tiene una ejecución presupuestal al 98.48%, quedando un saldo por certificar de 497.62 soles; los saldos corresponden a las metas 056 y 061.



2.2.5. PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: 0018

Finalidad del Programa Presupuestal:

Disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes mellitus, ceguera por catarata, salud mental, salud bucal, etc). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría del programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Disminuir la morbimortalidad de enfermedades trasmisibles, no trasmisibles y metaxénicas de la población de Cajamarca.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Atención preventiva y control integral de enfermedades no transmisibles en beneficio de la población.



PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 11 AÑOS CON EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL SALUD CAJAMARCA AÑO 2021: El tamizaje de niños de 3 a 11 años en niños de 3 a 11 años de edad, es una actividad prioritaria de la estrategia de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera. El avance anual se ha llegado al 198%, a nivel de la Ejecutora Salud Cajamarca. Este avance observamos que ya se ha sobrepasado la meta anual programada, lo que se evidencia que a pesar de la emergencia sanitaria y las restricciones que se viene dando, el personal de salud está realizando el tamizaje a niños.



TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA EN MAYORES DE 50 AÑOS, SALUD CAJAMARCA AÑO 2021: El tamizaje de personas mayores de 50 años para catarata, es otro indicador trazador de la Estrategia de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera; se ha llegado al 113% al año 2021. Si bien se ha sobrepasado la meta, aún es necesario seguir tamizando al grupo de adultos mayores. La meta se ha reprogramado teniendo en cuenta la emergencia sanitaria, ya que los adultos mayores





no están acudiendo a los establecimientos de salud, y para realizar estas acciones se tiene que establecer estrategias de convocatorias de concentraciones.

PORCENTAJE DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNOS DE LOS OJOS SALUD CAJAMARCA AÑO 2021: La detección de enfermedades externas del ojo, es una actividad que se viene fortaleciendo desde el año 2020, ya que esta acción no era priorizada por personal de salud, el avance en la detección de personas con enfermedades externas de los ojos al año se ha llegado al 179% de la meta programada; y de la meta programada en diagnosticados se ha llegado al 339%, y de estos se ha llegado a diagnosticar al 933%. Lo que se evidencia que se necesita realizar una programación adecuada para el año 2022, teniendo como base los resultados alcanzados el año 2021.

PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MILLUTUS CON RIESGO A RETINOPATÍA DIABÉTICA - SALUD CAJAMARCA AÑO 2021: En el cuanto al indicador de personas detectadas con diabetes mellitus con riesgo a retinopatía diabética, el avance es muy bajo, se ha llegado al 8.8%. Esto demuestra que existe problemas aun en la articulación de estrategias de no transmisibles y la de salud ocular en los niveles operativos, ya que debería coincidir el número de personas con diabetes mellitus y el número de personas con tamizaje de retinopatía diabética.

ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA: En lo que corresponde a la meta física del mencionado producto se ha llegado al 121 %, teniendo en cuenta que el sub producto trazador de este producto es Examen estomatológico.

ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA: En relación al cumplimiento de la meta física del mencionado producto, se ha llegado al 63 %, cabe resaltar que para la medición de este producto es la sumatoria de todos los sub productos, y entre ellos el más bajo que se ha llegado es en restauraciones dentales con resina y restauraciones con ionómero de vidrio, por motivos de mal estado de equipos dentales durante todo el primer trimestre y la demora en la adquisición de algunos insumos odontológicos.





ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA: En cuanto a el avance de la meta física es deficiente, ya que no se cuenta con la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para las actividades especializadas, de los cuales se enfatizó en el sub producto rehabilitación protésica y cirugía compleja. Cabe resaltar que estas actividades se realizan en su mayoría en hospitales.

EVALUACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL: El cumplimiento de los subproductos del producto Valoración Clínica y Tamizaje Laboratorial, los mayores avances se han presentado en la valoración que se realiza a adultos mayores; lo contrario se presenta con la valoración de niños de 5 a 11 años. Todos los porcentajes anuales alcanzados no son óptimos. También es de resaltar que el subproducto referido al trabajo con indicadores de calidad en laboratorios no ha tenido avances en todo el año 2021.

El bajo porcentaje promedio alcanzado en este producto se debe al acceso restringido de la población a los servicios de salud en el flujo No COVID, no hay práctica de los padres de familia en llevar a sus hijos de 5 a 11 años a los establecimientos de salud para valoración clínica; de igual manera sucede con las personas jóvenes de 18 a 29 años.

TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Se puede apreciar la disparidad de la implementación de los diferentes productos de tratamiento a personas con hipertensión arterial. Se observa un vacío grande en el trabajo educativo con los pacientes hipertensos; además se observa un exceso en el porcentaje logrado en el subproducto personas hipertensas con tratamiento especializado, esto refleja un problema en la programación de metas, las mismas que se basan en los informes estadísticos del HIS, el personal no está registrando adecuadamente sus atenciones y también la sintaxis de registro tuvo observaciones.





Las emergencias y urgencias hipertensivas son mínimamente registradas, el cuello de botella se presenta en los servicios de emergencia de establecimientos del segundo nivel de atención, ya que no se ha habilitado el registro HIS.

Siendo que los pacientes hipertensos no acceden libremente a los servicios de salud, el personal de salud no realiza la estratificación de riesgo cardiovascular

TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES: El contraste de la implementación de los diferentes productos de tratamiento a personas con diabetes; existe un registro elevado de la atención de diabéticos por parte de especialistas, el porcentaje se debe a que la programación de la meta fue pequeña pues tal como se indica en las definiciones operacionales, se basó en el registro de los pacientes que accedieron a los servicios durante el año 2020, que por la pandemia se vio restringida. Existe un problema en la programación de metas, que se basan en los reportes del HIS; el personal no está registrando adecuadamente sus atenciones y también la sintaxis de registro tuvo observaciones.



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: La ejecución del programa presupuestal ha alcanzado un nivel óptimo, la liberación de los saldos de los pedidos, originó no ejecutar al 100% en los clasificadores de bienes y servicios y adquisición de equipos, obteniendo un 98.7%.





2.2.6. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER: 0024

Finalidad del Programa Presupuestal:

Incrementar el acceso para el cuidado integral del cáncer, a través de acciones estratégicas con adecuación intercultural, de promoción de la salud, prevención primaria, prevención secundaria, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, que incluya la atención de cuidados paliativos.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Mejorar el acceso a los servicios de salud de calidad de la población de Cajamarca.
- Reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer en la región mediante el mejoramiento del acceso a la oferta de salud oncológica.
- Mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, desarrollando procesos de garantía y mejora de la calidad.
- Fortalecer la implementación de instrumentos para la gestión de la calidad en salud.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Tamizaje para detección de cáncer
- Diagnóstico del cáncer
- Tratamiento del cáncer
- Capacitación a los actores sociales sobre prevención del cáncer
- Consejería para la prevención del cáncer
- Fortalecer la capacitación en materia de cuidados paliativos para ser aplicados por los profesionales en salud.
- Fortalecer servicios accesibles, estructurados y sostenibles de cuidados paliativos.
- Tratar en forma oportuna todos los cánceres potencialmente curables.
- Fortalecer la gestión de medicamentos, insumos y equipos médicos, de acuerdo a las necesidades prioritarias.
- Fortalecer y/o desarrollar sistemas de información sobre cáncer.



CÁNCER DE CUELLO UTERINO MEDIANTE IVAA DETECCIÓN MOLECULAR: El tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la inspección visual con ácido acético, se cobertura un 44% debido a que aún no se cuenta con personal capacitado para realizar dicho procedimiento. En cuanto a tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la detección molecular, la cual no se viene realizando durante el año 2021.

De acuerdo al mayor porcentaje en tamizaje de cáncer de cuello uterino con IVVA es la Red Cajabamba con un 5% ocupando el primer lugar, en segundo lugar, Cajabamba con un 4%, ocupando el tercer lugar lo tuvieron la Red Celendín y San marcos que obtuvieron un 3%, y por último San Pablo con un total del 2%.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO MEDIANTE PAP (PAPANICOLAU): La detección de cáncer de cuello uterino es el tamizaje con Papanicolaou se tiene un avance del 101 %, alcanzando la meta según la programación, esto se debió al compromiso por parte el personal de salud en cumplir con la meta y donde claramente se ve reflejado según el reporte obtenido.

En cuanto al tamizaje de cuello uterino mediante el Papanicolaou según el indicador las Redes con mayor cobertura fue Celendín con un 19 % seguido por San Miguel y Cajabamba con un 8% presentándose con un menor porcentaje Contumazá con 7%, San Pablo con 4% y por último San Marcos con el 3%.

CÁNCER DE COLON-RECTO: El tamizaje de cáncer de colon y recto en los últimos 12 meses a personas de 50-70 años de edad la meta es cero, lo cual no está de acuerdo a los criterios de programación, además que no se cuenta con suficientes profesionales de salud a nivel regional, con competencias para un adecuado tamizaje.

CÁNCER DE PRÓSTATA: El porcentaje de cáncer de próstata a las personas de 40 a 75 años de edad, según la meta trazada para este tamizaje hubo una cobertura del 1%, lo cual no concuerda con la programación. El tamizaje para cáncer de próstata no se viene realizando, debido al rechazo de los pacientes al tacto rectal. Además de esto se suma a que no contamos con personal médico capacitado.





CÁNCER DE PIEL: El indicador a personas de 18 a 70 años los cuales se realizaron tamizaje de cáncer de piel, vemos que el porcentaje obtenido fue del 22 % siendo bajo, esto se debe a que la mayoría de personal de salud no cuenta con las capacitaciones correspondientes al cáncer de piel por lo cual dificulta su identificación y diagnóstico.

El que el mayor porcentaje de tamizajes lo obtuvo Contumazá con un 9% seguido de Cajabamba que obtuvo el 6% y con un menor porcentaje Celendín con un 4%.

CLÍNICO DE MAMA: El porcentaje de mujeres que se realizaron el examen clínico de mamas fue un 159 % superando la meta, este se puede deber a que se capacitó a todo el personal de salud respecto a la prevención y a la importancia del autoexamen de mamas, esto ayudo a realizar más tamizajes a nivel regional.

Celendín obtuvo el mayor porcentaje de tamizajes con un 17%, seguido de Cajabamba con un 13% y con un menor porcentaje San Miguel con 12% en contraste con la Red San Pablo con un 10 % y San Marcos con un 8 % respectivamente.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: La ejecución del programa presupuestal ha alcanzado un nivel óptimo, la liberación de los saldos de los pedidos, originó no ejecutar al 100% en los clasificadores de bienes y servicios y adquisición de equipos, obteniendo un 98.3%.

2.2.7. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS: 0051

Finalidad del Programa Presupuestal:

Integrar al gobierno nacional, regional, local y la sociedad civil en un trabajo articulado, permanente e institucionalizado de prevención y rehabilitación del consumo de drogas, con especial interés en los ámbitos educativo, familiar y comunitario.

Cuenta con estrategias para incrementar los niveles de conciencia de riesgo en la población, respecto al abuso de alcohol, el consumo de drogas y el rechazo social del tráfico ilícito de drogas.





Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Reducir de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles (Plan Bicentenario 2021) fortaleciendo los programas de atención nacional a personas consumidoras y dependientes de drogas legales e ilegales, al integrarlos al sistema nacional de salud disminuyendo el consumo de drogas en la población de 6 a 64 años.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Lograr el compromiso político y multisectorial para la reducción de la morbimortalidad por consumo de sustancias psicoactivas, en los diferentes niveles de gobierno, nacional, regional y local.
- Dotar de personal especializado en intervención en adicciones, que permita fortalecer los diferentes establecimientos de salud.
- Desarrollar un Programa Operativo anual en el marco del convenio Interinstitucional entre la dirección Regional de Salud y la Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas, el mismo que debe ser aprobado por ambas instituciones.
- Dotar de material mobiliario, computacional y material de escritorio en los diferentes consultorios de psicología, el mismo que debe ser empleado para el cumplimiento de las atenciones Telepsicológicas, considerando el contexto por la pandemia COVID-19.
- Asegurar equipos de protección para los profesionales especialistas en intervención en adicciones garantizando el cuidado de su salud e integridad. (Mascarillas, guantes, alcohol, mandilones).
- Garantizar la disponibilidad permanente de insumos que son necesarios para la atención de los pacientes identificados.
- Fortalecer las competencias de los profesionales de psicología responsables de brindar atención e intervención terapéutica en adicciones, mediante becas de cursos de especialización otorgadas por DEVIDA.





- Supervisión y Asistencia técnica de forma mensual a los diferentes establecimientos de Salud en donde se cuenta con profesionales del PP 051.
- Articular y dar a conocer el Servicio de Orientación, consejería e intervención Breve que se viene desarrollando en la Región Cajamarca a través del PP051, con diferentes instituciones que trabajan con población en riesgo, de tal manera que se garantice una derivación y atención oportuna. Fortalecer la implementación del “Plan de parto”.
- Garantizar reuniones mensuales tanto clínicas como técnicas con el equipo del PP 051, que permita realizar un análisis sobre el trabajo que se viene desarrollando a nivel regional en torno a la intervención en adicciones.
- Coordinar con el sector educación el desarrollo programas de prevención del consumo de SPA; en el currículo anual de las instituciones educativas públicas y privadas en la educación básica regular; así como dar a conocer el flujo de derivación y atención que se maneja según el PP051.
- Coordinar con Los Centros de Salud Mental Comunitario la derivación y atención de los casos identificados como riesgo alto.

SERVICIO DE ORIENTACIÓN, CONSEJERÍA E INTERVENCIÓN BREVE:

El avance que se ha tenido entorno al Servicio de orientación, consejería e intervención Breve; siendo las provincias con mayor avance San Miguel y Contumazá, esto guarda relación con la fecha de contratación que se tuvo de personal de psicología, en algunos casos tuvimos profesional desde el mes de mayo.

Según reporte SIMDEV, respecto al cumplimiento de metas físicas se ha obtenido un alcance del 88.5%, de las 1001 personas orientadas que se ha programado, se ha logrado un alcance de 886 personas, en cuanto a personas atendidas con paquete de intervención cerrado, se han identificado 857 atendidos, superando la meta programada inicial de 542 personas, sin embargo se ha presentado dificultades respecto a la atención en el nivel de riesgo moderado, a nivel regional se identificaron 218 personas con riesgo moderado con problemas asociados al consumo de SPA logrando un 71% de la meta programada y finalmente se atendieron a 42 personas con riesgo alto de consumo de SPA, lo que representa un 55% de la meta asignada en el





POA, estas personas fueron derivadas a los C.S.M.C. no obstante en los casos de personas que no pudieron trasladarse, se pudo atender como si fueran casos de riesgo moderado, es así que pese a las dificultades presentadas principalmente para la contratación de profesionales, se ha logrado un avance y posicionamiento en la Región Cajamarca.

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ENTRENAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE SALUD: Dentro del POA 2021 se ha contemplado como meta el fortalecimiento de capacidades de los profesionales en psicología en torno a temáticas asociadas a intervención en adicciones y herramientas que se pueden emplear en personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas generando riesgo o afectación. Considerando el convenio interinstitucional que existe y se encuentra vigente entre la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA y la dirección Regional de Salud CAJAMARCA, es así que a través de la plataforma virtual de DEVIDA y su programa de capacitación, se ha logrado otorgar becas a 9 profesionales que pertenecen al PP051, los mismos que durante el año 2021 llevaron dos cursos de especialización.



SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A LOS SERVICIOS DE ORIENTACIÓN, CONSEJERÍA E INTERVENCIÓN BREVE: La meta anual ha sido 10 supervisiones, la misma que se logró alcanzar según el cuadro anterior. Estos procesos de acompañamiento se han llevado a cabo con la Coordinadora de supervisión Psic. Raquel Chamorro Menzala y los coordinadores de cada Red de Salud., cabe indicar que los procesos de Supervisión y asistencia técnica se encuentran debidamente estructurados y contemplan la revisión de metas físicas, el proceso y flujo de atención, así como el bienestar del profesional dentro del establecimiento. Al finalizar cada proceso se brinda un proceso de feedback y Asistencia técnica sobre los casos clínicos expuestos.





EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: En cuanto a la ejecución presupuestal, respecto a bienes y servicios se ha ejecutado un 99.7% del presupuesto asignado, logrando implementar los establecimientos con los equipos y materiales necesarios para el desarrollo de diferentes actividades propias del programa.

Sin embargo en la genérica correspondiente a la contratación de personal CAS se ejecutó el 89.4% del presupuesto asignado, considerando que la Ley N° 31131 impedía el contrato del personal bajo modalidad CAS, es así que el presupuesto empezó a ejecutarse a partir del mes de abril, bajo un decreto que autorizaba la contratación bajo modalidad CAS EXCEPCIONAL, quedando desierta la plaza de SAN PABLO durante el año 2021, motivo por el cual nuestra ejecución se reduce al 65% del presupuesto asignado al programa. Por otro lado, En ese sentido hago de su conocimiento que mediante OFICIO N° 902-2021-EF/50.07, se concluye la solicitud de informe favorable para efectuar modificaciones presupuestarias en el marco de la Octogésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31365, en donde se autoriza durante el Año Fiscal 2021, a los gobiernos regionales, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los saldos disponibles de su presupuesto institucional, a fin de habilitar las específicas del gasto: 2.2.2 1.3 1 “Gastos de Sepelio y Luto del Personal Activo” y 2.2.2 1.3 2 “Gastos de Sepelio y Luto del Personal Pensionista”, Esto, con el fin de financiar el gasto de sepelio y luto del personal del régimen laboral del Decreto Legislativo 276, activo y/o pensionista como consecuencia del fallecimiento de los servidores públicos o familiares directos, así como de cesantes, tomando los saldos restantes en cada una de las específicas de gasto.



2.2.8. CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES: 0068

Finalidad del Programa Presupuestal:

La finalidad es de contribuir a proteger la vida y la Salud de las personas en las zonas en Riesgo por efecto de las bajas Temperaturas, lluvias, Deslizamientos, Huaycos, inundaciones, sequías e incendios en coordinación con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI):

- Reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Desarrollar y fortalecer el análisis del conocimiento del riesgo de desastres.
- Desarrollar la gestión de información estandarizada en Gestión de Riesgo de Desastres.
- Desarrollar capacidad de respuesta ante emergencias y desastres.
- Gestionar la instalación y acondicionamiento de establecimientos de salud seguros.
- Fortalecer la capacidad para la rehabilitación y recuperación física, económica y social.
- Fortalecer las capacidades institucionales para el desarrollo de la gestión del riesgo de desastres.
- Fortalecer la participación de la población y sociedad organizada para el desarrollo de una cultura de prevención.
- Prevención y mitigación de los desastres, la preparación para casos de desastre y la reducción de la vulnerabilidad.
- Al mismo tiempo dentro de los marcos Nacionales como: EL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES (D.S. N°001-A-2004-DE/SG) cuyos objetivos son los de “Optimizar la gestión de desastres a nivel





nacional, incorporar el concepto de prevención en el proceso del desarrollo y lograr un sistema integrado, ordenado, eficiente y descentralizado con participación de las autoridades y población en general, eliminando o reduciendo las pérdidas de vidas, bienes materiales y ambientales, y por ende el impacto socio-económico”. Así como otros mecanismos para concentrar la mayor cantidad de acciones que ayuden con el objetivo general y normados legalmente por el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, Ley N°29664, de quien depende la fiscalización y sanción en relación al incumplimiento de sus actividades dentro de su jurisprudencia, es así por lo que el CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRESA CAJAMARCA, responde a la organización jerárquica de todas las dependencias incorporadas dentro del SINAGERD, siendo en el Sector Salud el responsable de conducir al cumplimiento de metas y actividades de dicho programa Presupuestal.

MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES: Se ha monitoreado y supervisado a las U. E., como Hualgayoc, Santa Cruz, Chota, Hospital “JSC” de Chota, Cutervo, Jaén, Hospital Jaén, San Ignacio, U. E. Cajamarca, Hospital Regional de Cajamarca y a las REDES: San Pablo, San Marcos, Cajabamba, Celendín, San Miguel, Contumazá, de la jurisdicción de la DIRESA Cajamarca, se cuenta con su informe respectivo y actas firmadas por su director y responsable del área.

DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES: En este producto se ha elaborado 05 Planes de la DIRESA Cajamarca, como son (Bajas Temperaturas, Sismo, Plan de Respuesta, Plan de Operaciones, Plan Incendios forestales y Lluvias), cada Plan cuenta con su respectiva Resolución de Aprobación, según la programación del programa PPR.068, no se pudo cumplir con los 8 Planes programados para el año 2021.





ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES: Se les brindó asistencia técnica a los responsables del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres de las U. E. Santa Cruz, Bambamarca, San Ignacio, Jaén, Hospital Jaén, Cutervo, Chota, Hospital Chota, Red Cajamarca, Hospital RC, se cuenta con su informe y acta.

Con la finalidad de aclarar las definiciones operaciones de los productos y actividades, que se desarrollan por el programa presupuestal 068, año 2021.

ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES: Con esta actividad se ha podido implementar al Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, con la compra de 06 Toldos y 08 carpas, con la finalidad de poder brindar las atenciones de primera respuesta a la población afectada y movilizar a los brigadistas, a los lugares donde se presenten los eventos adversos según el momento y material que sea necesario, Meta que se pasó según de lo programado.



DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES: Se logró elaborar los Informes mensuales y su Sala de Crisis, haya o no haya algunos eventos adversos o provocados por la mano del hombre, dicho informe es emitido por el responsable del EMED del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres de la DIRESA Cajamarca, por la responsable: M. V. Johana L. Mendoza Malaver.



DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA: Actividad que por motivos de la pandemia por COVID-19, en el presente año solamente se desarrolló una simulación, con la finalidad de seguir previniendo el posible contagio de persona a persona.





IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES: Se les implementó a 11 brigadas de las 06 Redes de Salud de la DIRESA Cajamarca: San Pablo, San Miguel, San Marcos, Contumazá, Cajabamba y Celendín con vestuario y equipamiento, con la finalidad que estén preparados y puedan brindar las atenciones de primera respuesta en cualquier evento adverso que se presente en la jurisdicción de la DIRESA Cajamarca (Polos, Casacas, Pantalones, Chalecos, Zapatos, Mochilas, linternas, Multiusos, Gorros y Bolsas de dormir).

DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS: Se ha programado en la DIRESA Cajamarca 01 ISH, dando cumplimiento con la elaboración de 01 ISH en el EE. SS. San Miguel, por el responsable Ing. Rolando Gamboa Mariñas, a la vez se cuenta con su expediente cada uno.

FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO: Actividad que está programado para formar y capacitación del personal de salud y brigadistas de intervención Inicial.

La actividad sólo se pudo cumplir con la capacitación del personal del serenazgo, PNP, Transportes, GORE y personal de salud, quedando pendiente la formación de las brigadas de Intervención Inicial, que se estará realizando en el mes de marzo del 2022.

ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES: A partir del año 2014, según Ley 29664 – Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y en el marco del cumplimiento de los productos del Programa Estratégico 068: Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres, implementará a nivel Regional un Programa de Capacitación y entrenamiento a las comunidades (Agentes Comunitarios), donde siempre hay presencia de eventos adversos por los desastres naturales de las cuales se cuenta con 30 brigadistas comunitarios en cada una de las Redes de San Miguel, Celendín, San Pablo, Cajabamba, San Marcos y Contumazá,





haciendo un total de 180 brigadistas comunitarios del año 2020., se ha podido formar 30 brigadas comunitarias en la provincia de San Miguel se implementó con el siguiente vestuario (vestuario: gorros chalecos, zapatillas).

DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS: Actividad que para el año 2021, se elaboró un ejemplar del C.S. San Miguel.

SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS: Actividad que para el año 2021, no se cuenta con meta programada, el poco presupuesto con el que se contó se ha utilizado en las actividades de emergencias y desastres, (ambientes de los EE.SS. de Ventanilla, C.S. San Marcos y del CPCED de la DIRESA.)

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: La ejecución del programa presupuestal ha alcanzado un nivel óptimo, el cual se ha distribuido teniendo en cuenta las metas físicas programadas para el año 2021, ha dado como resultado un 97.0%. en ejecución presupuestal.



2.2.9. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS: 0104



Finalidad del Programa Presupuestal:

Reducir la mortalidad por emergencias y urgencias médicas en la región de Cajamarca.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)

- Implementar el PP 104 - SAMU Regional Cajamarca
- Atender las emergencias y urgencias médicas en el pre-hospitalario.
- Articular esfuerzos con los bomberos, policía y defensa civil.





Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Realizar la proyección presupuestal de los productos y actividades en el marco de las definiciones operacionales y criterios de programación para la implementación del SAMU Regional.
- Formular las metas físicas en base a las definiciones operacionales y la estructura de costos para año fiscal 2021.
- Realizar las gestiones con el Pliego Regional y Ministerio de Economía y Finanzas para la demanda adicional presupuestal requerida.
- Implementar los productos y actividades de la Central de Regulación del SAMU Regional.
- Implementar los productos y actividades de la atención pre-hospitalaria del SAMU Regional.
- Brindar una atención oportuna, con calidad y calidad a los pobladores de la región CAJAMARCA ante las emergencias y urgencias médicas.
- Mejorar la capacidad de respuesta en la atención pre-hospitalaria y hospitalaria a través de la atención médica urgente, a través de llamadas gratuitas.
- Atender las llamadas gratuitas al 106, 998106969 para atender emergencias y urgencias médicas de la población de la región CAJAMARCA.
- Realizar las referencias y contra referencias a nivel urbano, rural; garantizando una atención adecuada.
- Realizar reuniones de coordinación con los bomberos, Policía Nacional del Perú y Defensa Civil, para optimizar recursos y esfuerzos.
- Establecer un comando de incidentes con el soporte logístico y humano necesario para la emergencia y/o urgencia.
- Realizar convenio específico con los Bomberos para operativizar la atención prehospitalaria.
- Implementar el sistema de radiocomunicación a nivel regional.





- Entrenar a personal de salud, Serenazgo, PNP, brigadistas para contar con un único protocolo de manejo de las emergencias

PORCENTAJE DE LLAMADAS RECEPCIONADAS AL 106/998106969 QUE RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA TELEFÓNICA: La llamada telefónica que termina en la atención medica mediante consejería médica y /o atención pre hospitalaria en foco, alcanzado un porcentaje de 77.8% de cobertura.

PORCENTAJE DE DESPACHOS REALIZADOS QUE FINALIZARON EN ATENCIÓN EN FOCO: Las atenciones solucionadas en foco y que ya no requieren traslados a centros de mayor complejidad, ha reflejado un logro de 93.8%.

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE LLEGAN CON VIDA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Los equipos quienes están capacitados en atenciones pre hospitalarias, estabilizando la paciente y logrando llegar con vida al establecimiento de salud, ha tenido un logro de 99.8%.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: La ejecución del programa presupuestal ha alcanzado un nivel óptimo, el cual se ha distribuido teniendo en cuenta las metas físicas programadas para el año 2021, ha dado como resultado un 91.8%. en ejecución presupuestal.



2.2.10. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD: 0129



Finalidad del Programa Presupuestal

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla sus familiares y cuidadores.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)

- Disminuir las condiciones secundarias de salud y el grado de discapacidad en las personas con discapacidad en la Región Cajamarca, a través de la atención integral de salud, realizando las siguientes intervenciones.





- Mejorar la calidad de los servicios de salud para la atención integral de las personas con discapacidad.
- Tener acceso a una atención médica general y a servicios de rehabilitación y alcanzar un nivel óptimo de autonomía y de salud.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Brindar el paquete de atención integral y expedir el certificado a las personas con discapacidad.
- Implementar los establecimientos certificadores de discapacidad con equipos de cómputo para la emisión de los certificados.
- Implementar el consultorio diferenciado para la atención de personas con discapacidad.
- Médicos certificadores acudirán a sus domicilios de personas con discapacidad para ser atendidos: evaluados, calificados y certificados.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: A nivel de Unidad Ejecutora Cajamarca en el año 2021, se ha certificado en establecimientos de salud 1154 (78.0%) personas con discapacidad, muy por debajo de lo programado, las provincias con mayor número de personas con discapacidad son San Marcos (347), seguido del Hospital de Apoyo Celendín (322), esto es posible que los médicos certificadores se han trasladado a otras IPRESS a apoyar en la certificación de personas con discapacidad, y las provincias con menor número son San Pablo (35) y Cajabamba (40), esto se debe que las personas con discapacidad ya no regresan con el diagnóstico definitivo de los médicos especialistas y el médico certificador de Cajabamba se encuentran trabajando en la pandemia COVID 19.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: La ejecución del programa presupuestal ha alcanzado un nivel óptimo, el cual se ha distribuido teniendo en cuenta las metas físicas programadas para el año 2021, ha dado como resultado un 99.9% en ejecución presupuestal.





2.2.11. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL: 0131

Finalidad del Programa Presupuestal

Promover una condición mental saludable y una cultura de paz en las diversas poblaciones del país, previniendo y enfrentando los problemas, y reparando daños en la salud mental individual y comunitaria.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)

Promover una condición mental saludable y una cultura de paz en las diversas poblaciones del país, previniendo y enfrentando los problemas, y reparando daños en la salud mental individual y comunitaria, a través de la conducción de políticas efectivas, la planificación estratégica, la concertación con diversos actores y la intervención eficaz y eficiente. A través a través de la conducción de políticas efectivas, la planificación estratégica, la concertación con diversos actores y la intervención eficaz y eficiente, funciona bajo cuatro lineamientos:

- Fortalecimiento de la capacidad rectora del MINSA.
- Integración de la salud mental en la atención integral de salud.
- Reorientación de los servicios de Salud Mental, garantizando el acceso a la atención y priorizando la intervención comunitaria.
- Impulso a las medidas de Promoción y Prevención de la Salud Mental, fomentando la participación ciudadana y la concertación intersectorial.

Acción Estratégica Institucional (AEI):

- Lograr el compromiso político y multisectorial para la atención y prioridad del cuidado de la Salud Mental de la población Cajamarquina.
- Dotar de personal de psicología de herramientas, insumos y recursos necesarios que garanticen brindar una atención de calidad en torno a la salud mental de la población.





- Desarrollar un Programa de primeros auxilios psicológicos que permitan y garanticen la atención de las personas ante situaciones de emergencias y desastres conforme los establecen nuestros lineamientos.
- Fortalecer las competencias de los profesionales en salud mental mediante programas de capacitación y actualización profesional, establecidos en el PDP así como capacitaciones organizadas de forma interinstitucional.
- Fortalecer la infraestructura de los EESS para la atención primaria en Salud Mental, dotando de mobiliarios y ambientando los consultorios de salud mental según norma vigente.
- Garantizar la disponibilidad permanente de medicamentos e insumos, para la atención en salud mental tanto del nivel primario como de intervención especializada por parte de un equipo multidisciplinario.
- Auditoría de la calidad de atención y de casos y monitoreo de las recomendaciones y sugerencias en salud mental.
- Fortalecer la implementación de Fichas Epidemiológicas centinela en Salud Mental.
- Garantizar la atención de casos de violencia, según protocolo de atención conjunta entre el CEM y MINSA.
- Adecuación cultural de los servicios con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos
- La capacidad y calidad para referir oportunamente los casos severos de Salud Mental que requieran intervención especializada o internamiento, considerando los CSMC, ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES Y HOGARES PROTEGIDOS, que existen en nuestra región.
- Articular con instituciones públicas y privadas para posicionar la Salud Mental considerando la importancia que tiene para garantizar la integridad del ser humano, así mismo la articulación permitirá el desarrollo de actividades preventivo promocionales.
- Coordinar con el sector educación el desarrollo de los programas de educación en salud sexual y reproductiva y habilidades para la vida; en la malla curricular anual





de las instituciones educativas públicas y privadas en la educación básica regular; con énfasis en el fortalecimiento del área de tutoría.

- Garantizar la presencia de profesionales en Salud Mental en los establecimientos de salud desde el nivel I-3, que permitan realizar actividades de prevención, identificación, diagnóstico y tratamiento de las personas que requieran una intervención en salud mental adecuada.
- Dar a conocer el flujo de intervención en salud mental, que sea socializado por los profesionales de salud, mejorando la referencia y contrarreferencia de los casos que así lo requieran.

TAMIZAJE A PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES: El primer indicador que se ha establecido “Tamizaje a personas con trastornos mentales y problemas psicosociales” entendiéndose que es un indicador transversal, y este tamizaje se aplica desde el recién nacido hasta la etapa adulto mayor, principalmente el tamizaje VIF. Los resultados arrojan que se ha logrado tamizar a 968582 personas, lo que representa un 136% de la meta anual programada, superando en gran parte de las provincias las metas físicas programadas, tal es el caso de Cajamarca, Bambamarca, Cutervo, San miguel, Contumazá, Chota, Celendín, San Ignacio, San Pablo y Cajabamba, no obstante, la provincia de San Marcos sólo alcanzó el 38% de su meta.



PORCENTAJE PERSONAS CON TRATAMIENTO DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES: El tratamiento que se brinda a las personas con un diagnóstico positivo luego de aplicar el tamizaje. En este caso como región se ha logrado obtener un avance del 9% en torno a la meta programada, lo que significa que se han atendido a 3084 personas. En este caso la Red con mayor avance ha sido San Miguel, que atendió a 602 personas, seguida por Bambamarca y Cajabamba respectivamente. La red con menor porcentaje de atendidos es Cajamarca, con un 5% de atenciones a la población objetivo, considerando que es la provincia con mayor densidad poblacional.



PERSONAS CON TRATAMIENTO DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES: La muestra la atención que se ha desarrollado a nivel regional en torno al diagnóstico de



ansiedad, puntualmente la meta a nivel regional para el 2021 fue de 28769, siendo el número de atendidos 7475, lo que representa un 26% de la meta programada, siendo las redes con mayor número de casos atendidos la Red Cajamarca y Jaén respectivamente.

ATENDIDOS POR VIOLENCIA POLÍTICA: Dentro de los casos positivos de violencia que se han atendido en la región Cajamarca, se tiene que Chota es la región que ha sobrepasado su meta, que inicialmente era de 328 atendidos, sin embargo, ha logrado completar la intervención de 1071 casos que representa más del 300% de la meta programada, por otro lado, la RIS Cajamarca que presenta una mayor densidad poblacional sólo ha logrado atender al 30% de la población asignada como meta, a nivel regional se han atendido a 3092 personas.

ATENDIDOS POR TRASTORNO DE DEPRESIÓN: Respecto a las atenciones que se han brindado en torno a trastornos por depresión, estas cifras representan que la Sub Región Chota ha logrado superar la meta programada para el 2021, es así que ha atendido a 1277 personas, logrando un alcance de más del 200%, así mismo en Cajabamba se ha obtenido un avance significativo, logrando atender a 327 personas. A nivel regional se han atendido a 4441 personas por problemas asociados a depresión.

ATENDIDOS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS: A nivel regional se han atendido a 866 personas que presenta riesgo o afectación por consumo de sustancias psicoactivas.

ATENDIDOS POR SÍNDROME Y/O TRASTORNO PSICÓTICO: Respecto a las atenciones por psicosis se observa que durante el año 2021 se atendieron a 1764 personas, siendo el lugar de mayor intervención la sub Región Chota con 656 atenciones.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: Según reporte de la consulta amigable del MEF se puede observar que a nivel regional se ha asignado S/. 8, 627,681.00 nuevos soles, de los cuales se ha ejecutado S/.8,568,026.00 logrando un 94% de ejecución en actividades orientadas al beneficio de la salud mental de la población Cajamarquina.





En el caso de la unidad ejecutora 400 que pertenece a la DIRESA Cajamarca se ha logrado ejecutar el 99.5% del presupuesto asignado.

La **Tabla N° 02**, evidencia los **7 Objetivos Estratégicos Institucionales Priorizados en el PEI** y alineados a la Dirección Regional de Salud Cajamarca, de los cuales **18 son las Acciones Estratégicas Institucionales** implementadas para dar el cumplimiento de ellas, con la integración de 477 A.O., y con un promedio de **avance físico anual de 90.7%**, en relación a la ejecución presupuestal es de **S/. 146,845,452.00**.

Asimismo, las AEI. Con mayor financiamiento son: Atención de salud con calidad según niveles de prestación dirigida a la población, y Atención integral e intercultural a la gestante y el recién nacido, teniendo un cumplimiento óptimo de las metas físicas programadas.

Tabla N°2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/In versión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución Física		
					1° Sem. 3/	2° Sem. 3/	Anual 4/
OEI.06	Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad de la población de Cajamarca.	1					
AEI.06.01	Aseguramiento en salud oportuno de la población.	1	4	0	100%	100%	100%
AEI.06.02	Atención de salud con calidad según niveles de prestación dirigida a la población.	2	19	51,456,350	100%	93%	96%
OEI.07	Promover el ejercicio de los derechos de las poblaciones vulnerables.	1					





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
 OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



AEI.07.05	Atención de salud integral de calidad a la persona, familia y comunidad.	2	8	1,737,743	17%	53%	41%
OEI.10	Promover la gestión de riesgo de desastres en un contexto de cambio climático.	2					
AEI.10.01	Provisión de conocimientos frente a la gestión de riesgos de desastres y el cambio climático.	1	20	1,040,277	48%	431%	263%
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.	1	5	153,116	33%	88%	60%
OEI.04	Mejorar la nutrición de los niños menores de 05 años.	2					
AEI.04.01	Atención integral en nutrición a niños menores de 5 años.	1	63	32,046,883	135%	239%	149%
OEI.12	Fortalecer la gestión institucional del gobierno regional de Cajamarca.	2					
AEI.12.04	Acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras del gobierno regional Cajamarca.	1	5	266,286	100%	100%	100%
AEI.12.07	Planificación, ordenamiento y articulación territorial concertada a los actores	2	9	1,012,735	100%	100%	100%





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
 OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



	del desarrollo departamental.						
AEI.12.06	Profesionalización y bienestar integral al servidor público del gobierno regional de Cajamarca.	3	9	12,840,874	100%	100%	100%
AEI.12.05	Acompañamiento integral en la implementación del gobierno electrónico, gestión por procesos y simplificación administrativa en las dependencias del gobierno regional Cajamarca.	4	1	0	100%	100%	100%
AEI.12.02	Defensa judicial y control institucional oportuno al gobierno regional de Cajamarca.	5	1	24,172	100%	100%	100%
AEI.12.03	Bienes patrimoniales gestionados de manera eficiente en las dependencias del gobierno regional Cajamarca	6	1	10,773,384	100%	100%	100%
OEI.02	Mejorar la salud materno neonatal.	3					
AEI.02.01	Atención integral e intercultural a la gestante y el recién nacido.	1	84	20,627,180	189%	82%	115%
OEI.05	Disminuir la morbimortalidad de enfermedades transmisibles, no transmisibles y metaxénicas de la población del departamento de Cajamarca.	4					





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



AEI.05.01	Atención preventiva y control de enfermedades transmisibles de manera integral en beneficio de la población.	1	44	2,992,000	1588%	343%	2359%
AEI.05.02	Atención preventiva y control de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas de manera integral a la población.	1	69	4,013,370	27%	41%	36%
AEI.05.03	Atención preventiva y control integral de enfermedades no transmisibles en beneficio de la población.	1	73	5,619,000	52677%	319%	170332%
AEI.05.04	Atención preventiva y control en enfermedades de cáncer en beneficio de la población.	2	21	550,993	274%	51%	223%
AEI.05.05	Atención preventiva y control en enfermedades de salud mental en beneficio de la población	2	41	1,691,089	202%	499%	328%
	Total		447	146,845,452			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



Tal como se puede visualizar en la **Tabla N°03**, se tiene **dos funciones de estado dentro del POI 2021**(Prevención Social y Salud), con un total de 477 Actividades Operativas. El seguimiento financiero es de S/146,845,452, y la ejecución de metas físicas está por sobre el 100%; esto se debe al tipo de cálculo que realiza el sistema, que promedia la ejecución física de las A.O., respecto a su meta semestral, por ello que el avance es mayor al 100%.

Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Sem 3/	2° Sem 3/	ANUAL 4/
24	Previsión Social	1	3,375,039	100%	100%	100%
20	Salud	476	143,470,413	8677%	204%	2936%
	Total	477	146,845,452			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución física de las AO/Inversión respecto a su meta semestral. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.





La **tabla N°04**, contiene los **15 Centro de Costos en estado activo**, el cual contienen las actividades de **programas presupuestales, acciones comunes y Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos**.

En ese sentido, se precisa que el avance es el ideal en sus centros de costo, dando el cumplimiento de actividades priorizadas al 100%. El centro de costo con mayor número de actividades y financiamiento es el **06.02.01.**, el cual pertenece a la **Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud**, integrado por los siguientes programas presupuestales: Programa Articulado Nutricional; Salud Materno Neonatal; Programa de TBC-VIH/SIDA; Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis; Programa de Enfermedades No Transmisibles; Programa de Prevención y Control de Cáncer; Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; Programa de Control y Prevención en Salud Mental. Finalmente, el centro de Costo que le sigue es el **05.04**, el cual pertenece a **CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**, el cual contiene a los siguientes programas presupuestales: Programa de Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastre y Programa de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.



Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversi ón 1/	Seguimient o Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Sem 3/	2° Sem 3/	ANUA L 4/
01.01	DIRECCIÓN REGIONAL	1	89,075	100%	100%	100%
03.01	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	3	24,172	100%	100%	100%
04.01	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	8	2,789,086	100%	100%	100%
04.02	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	4	46,239,236	100 %	100 %	100%
05.01	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	5	10,773,384	100 %	100 %	100%
05.02	OFICINA EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS	8	12,840,874	100 %	94%	100%
05.03	OFICINA DE INFORMÁTICA, TELECOMUNICACIONES Y ESTADÍSTICA	4	27,743	100 %	100 %	100%
05.04	CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	25	1,193,394	46 %	371 %	222%
05.07	UNIDAD DE SEGUROS	5	0	100 %	100 %	100%
06.02.01	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL	405	72,635,246	10178 %	206 %	3425%





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
 OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



	Y CALIDAD EN SALUD					
06.02.02	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	6	0	150 %	78%	100%
06.03.00	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	3	193,156	100 %	S.P.	100%
06.04.00	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	4	40,088	100 %	100 %	100 %
06.04.02	DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA, PROTECCIÓN DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL	2	0	100 %	100 %	100%
	TOTAL	477	146,845,452			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.

(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



El cumplimiento de las Actividades Operativas de la sede administrativa de la DIRESA – CAJAMARCA, muestran un cumplimiento de 100%; reflejando el cumplimiento de las actividades programadas en su totalidad.



La Dirección General de la DIRESA Cajamarca, cuenta con 1 A.O., vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, de las cuales ha cumplido con el 100% de las actividades programadas, relacionadas a la Acción de Gestión de Salud a Nivel Regional.

La Dirección Regional de Salud, actualmente cuenta con los siguientes órganos de asesoramiento:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico: Actualmente cuenta 8 A.O., vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, y 45 tareas, las cuales se encuentran integradas a la articulación multisectorial e interinstitucional concertada para la inversión pública en salud; elaboración e implementación de instrumentos de gestión; elaboración, implementación y evaluación de instrumentos de planificación estratégica; gestión de la ejecución presupuestal y financiera; monitoreo y seguimiento a las acciones administrativas de la UGIES; monitoreo y seguimiento a los planes de equipamiento y mantenimiento a los establecimientos de salud; monitoreo y seguimiento a los convenios de apoyo presupuestal, de gestión y de cooperación interinstitucional y monitoreo y seguimiento al equipamiento de las plantas de oxígeno, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas al año 2021.
- La Oficina de Epidemiología: Actualmente cuenta 4 A.O., vinculadas al OEI.06: MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 18 tareas, las cuales se encuentran integradas al análisis y socialización de información en salud integrado para la toma de decisiones en salud pública; fortalecer la vigilancia, abordaje y control oportuno de brotes y epidemias; fortalecimiento, monitoreo y supervisión del sistema de vigilancia epidemiológica y a la investigación epidemiológica planificada, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.





- La Oficina de Asesoría Jurídica: Actualmente cuenta 3 A.O, vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, y 9 tareas, las cuales se encuentran integradas al asesoramiento de las distintas unidades orgánicas en tramitación y formulación de casos con relevancia jurídica; dirigir, organizar, controlar y evaluar el proceso de asesoramiento legal; elaborar, evaluar y emitir opinión técnica para la suscripción de convenios interinstitucionales y de cooperación técnica internacional, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.

Dentro de los órganos de apoyo la DIRESA – CAJAMARCA, se tiene las siguientes A.O del POI 2021:

- Oficina Ejecutiva de Administración: Actualmente cuenta 5 A.O, vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, y 29 tareas, las cuales se encuentran integradas a la distribución de los bienes a los establecimientos de salud; gestión contable y financiera; gestión de la administración, disposición y control de bienes muebles e inmuebles; gestión de las contrataciones de bienes y servicios; pago de servicios básicos, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.
- Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recurso Humano: Actualmente cuenta 8 A.O, vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, y 62 tareas, las cuales se encuentran integradas a los siguientes subsistemas gestión de la compensación; gestión de relaciones humanas y sociales; gestión del desarrollo y la capacitación; gestión del empleo; gestión del rendimiento; obligaciones previsionales; organización del trabajo y su distribución; planificación de políticas de recursos humanos, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.
- Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística: Actualmente cuenta 4 A.O, vinculadas al OEI.12: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA, y 30 tareas, las cuales se encuentran integradas a la captura, almacenamiento y organización del sistema de





información regional; inventario informático regional; mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos; operativización y monitoreo de centros de digitación, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.

Finalmente se encuentran los Órganos Línea, con las siguientes A.O. del POI 2021.

- Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas: Actualmente cuenta 3 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 23 tareas, las cuales se encuentran integradas a la gestionar el proceso de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; sensibilización a la población y personal de salud en el uso racional de medicamentos, farmacovigilancia y tecnovigilancia; supervisión y certificación de establecimientos farmacéuticos, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental: Actualmente cuenta 6 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 52 tareas, las cuales se encuentran integradas al monitoreo confiable de agua, aire y suelo a entidades públicas, privadas y población; monitoreo y seguimiento a las actividades de seguridad y salud en el trabajo; promoción y fortalecimiento de la vigilancia de la salud ocupacional en los trabajadores de salud y de los centros de trabajo públicos y privados; registro de acreditación de servicios de salud ocupacional; vigilancia sanitaria post certificación PGH y post registro sanitario; vigilar el control sanitario de alimentos y bebidas de consumo humano, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.
- Laboratorio Regional de Cajamarca: Actualmente cuenta 1 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 32 tareas, las cuales se encuentran integradas al servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.





- Unidad de Seguros: Actualmente cuenta 5 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 27 tareas, las cuales se encuentran integradas a la descentralización de pagos de servicios diversos; implementación del convenio de intercambio prestacional; mejorar la cobertura de afiliación al seguro integral de salud; prestaciones administrativas subsidiadas/no tarifado; socialización, monitoreo y seguimiento de los indicadores establecidos en el convenio entre el SIS, FISSAL y GORE CAJAMARCA, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas
- Dirección de servicios de Salud: Actualmente cuenta 6 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 27 tareas, las cuales se encuentran integradas a la categorización, supervisión y verificación sanitaria; gestión de los comités locales de administración en salud; gestión de redes integradas de salud; gestión hospitalaria; referencia oportuna de pacientes en estado de emergencia; telesalud, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas
- Unidad de Calidad: Actualmente cuenta 3 A.O, vinculadas al OEI.06 - MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA, y 20 tareas, las cuales se encuentran integradas a la gestión de las relaciones con el usuario y protección de derechos en salud; gestión de procesos para la acreditación y mejora continua; gestión del riesgo y buenas prácticas de atención en seguridad del paciente, dando un cumplimiento del 100% a las actividades programadas.





Tabla N°5 Avance de la ejecución del POI Modificado por departamento

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Sem 3/	2° Sem 3/	ANUAL 4/
0601	Cajamarca	477	146,845,452	8657 %	203 %	2930 %
	Total	477	146,845,452			

- 1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta fisica anual mayor a cero.
- 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
- 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.
- 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.
- (*) No se hallaron AOI con meta fisica en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



La **Tabla N° 05**, muestra las **477 Actividades Operativas**, las cuales se centralizan a nivel **DIRESA**, dentro del Departamento de Cajamarca; por el motivo, de que las 6 Redes de Salud que se encuentran bajo la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud, **no cuentan con un registro de centro de costo diferenciado dentro del aplicativo.**



PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

En relación al COVID-19, la Dirección Regional de Salud Cajamarca tuvo dentro del año 2021, la elaboración, implementación y ejecución de 2 Planes Regionales, los cuales tuvieron una vigencia Semestral dentro del año fiscal 2021.

De acuerdo al plan de trabajo Regional de Reforzamiento y Contención de los Servicios de Salud Ante Segunda Ola de Contagios del Covid-19, se ha garantizado la continuidad atención a través del reforzamiento de los servicios de salud, en los 28 puntos de atención priorizados en el primer nivel de atención y hospitales II-1 a nivel regional, para la contención y mitigación del impacto del brote por COVID-19, en la población con riesgo de enfermedades graves, reduciendo la letalidad de la Región Cajamarca, y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva en el territorio regional.



En ese sentido, de dar cumplimiento al objetivo general, se definió 7 Objetivos específicos:

- Dar continuidad a la atención a través de la contención de los servicios de atención diferenciados, especializados y bioseguros para los pacientes COVID-19, desde el primer nivel de atención hasta el establecimiento de mayor capacidad resolutive.
- Acondicionar e integrar los puntos de atención del primer nivel de atención, Unidades de Cuidados Intensivos y Hospitalización en el segundo nivel, que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para la atención de los pacientes con COVID-19.
- Fortalecer con recursos humanos y equipamiento a las unidades productoras de servicios de Salud de Emergencias y Triage diferenciado, que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para pacientes COVID-19.
- Fortalecer acciones de comunicación que permitan sensibilizar a la población y públicos determinados sobre el cuidado antes, durante y después de la exposición al virus o al haberse contagiado.



- Desarrollar estrategias locales comunitarias para readecuar las operaciones de los servicios de salud y control con cercos epidemiológicos de los pacientes COVID-19 para casos de COVID-19 para neutralizar o contener mediante el aislamiento social en los hogares a nivel comunitario.
- Establecer alianzas estratégicas a nivel comunitario y efectivizar la participación ciudadana en el aislamiento social para la contención de los pacientes con COVID-19 en el Perú.

Dichos Objetivos específicos del presente plan, se aplican de forma complementaria al PLAN NACIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CORONAVIRUS 2019-NCOV, aprobándose mediante Resolución Ministerial N° 039- 2020/MINSA.

Porcentaje de Cumplimientos de Objetivos Específicos, según Plan de trabajo Regional de Reforzamiento y Contención de los Servicios de Salud Ante Segunda Ola de Contagios del Covid-19:



Objetivo 1: El cumplimiento al mes de junio es de un 81%, estando conformado por 5 actividades y 5 tareas; dentro de las cuales el menor avance en la actividad de monitoreo de la organización y funcionamiento de los EMED salud de la DIRESA, frente al COVID-19 con un 42%, lo cual se debe a la falta de presupuesto y priorización de actividades, esto en vista a la naturaleza cambiante de la situación epidemiológica y las limitaciones en el periodo de evaluación; asimismo, se debería tener en cuenta que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de la actividad de Cogestión territorial con Gobiernos Locales para la contención de casos por COVID -19, se superó la meta programada, debido a que se realizó una coordinación a nivel de municipalidades provinciales en algunos casos.



Objetivo 2: El cumplimiento al mes de junio de un 70%, estando conformado por 6 actividades y 8 tareas, dentro de las cuales el menor avance en la actividad de Operativización de líneas telefónicas con un 0%; lo cual se debe a la falta de disponibilidad presupuestal para la adquisición de los equipos celulares, seguido por la actividad de Movilización de brigadas de intervención inicial para actividades de





respuesta ante COVID-19 y Realización de Campañas de Atención Integral de TELESALUD, esto se debe a que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de TELEATIENDO en la Región de Cajamarca, excedió la meta propuesta inicialmente, alcanzando un porcentaje mayor al 100%, esto es en consecuencia.

Objetivo 3: El cumplimiento al mes de Junio de un 64%, estando conformado por 9 actividades y 32 tareas, dentro de las cuales el menor avance es en las actividades de, Asistencia técnica para el fortalecimiento de REFCON en las IPRESS las redes y hospitales priorizados; Aseguramiento la disponibilidad de unidad móvil de uso exclusivo del EHRC; Contratación de EO - RS para la recolección externa, transporte y disposición final de los RR.SS con un 0%, lo cual se debe a la falta de disponibilidad presupuestal; asimismo, se debe considerar que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de la tarea de Operativos para la vigilancia sanitaria a municipalidades para el cumplimiento de inocuidad alimentaria en mercados de abasto, restaurantes y ollas comunes, se excedió la meta propuesta inicialmente, alcanzando un porcentaje mayor al 100%, esto es en consecuencia.



Objetivo 4: El cumplimiento al mes de Julio de un 88%, estando conformado por 10 actividades y 13 tareas, dentro de las cuales el menor avance es en la actividad de Contratación de Recurso Humano con un 4%; lo cual se debe a la Ley N° 31131, que elimina de forma progresiva el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) en el sector público. En el Caso de la actividad de Dotación de EPP Reutilizable, se superó la meta propuesta inicialmente, alcanzando un porcentaje mayor al 100%.



Objetivo 5: El cumplimiento al mes de julio de un 58%, estando conformado por 1 actividades y 10 tareas, dentro de las cuales son 6 tareas que se encuentran con un porcentaje de meta alcanzada menor a 50%; lo cual se debe a la falta de disponibilidad presupuestal y a que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de la elaboración y aprobación del plan comunicacional se realizó en el primer trimestre del año.





Objetivo 6: El cumplimiento al mes de julio de un 28%, estando conformado por 6 actividades y 16 tareas, dentro de las cuales son 7 tareas que se encuentran con un porcentaje de meta alcanzada menor o igual a 50%; lo cual se debe a la falta de disponibilidad presupuestal y a que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de la tarea de Capacitación en protocolos de atención disponible para el manejo de casos de COVID-19 con enfoque sindrómico así como el diagnóstico y terapéutico a seguir de acuerdo a la complejidad de los mismos (Leves, Moderados, Severos), es por el motivo de la aprobación de la resolución protocolar de atención, la cual al mes de agosto del 2021, se encuentra vigente; se debería tomar en cuenta que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el caso de la Creación de plaza AIRHSP (temporal) para la elaboración de contratos, de acuerdo al requerimiento de los EE.SS. a través de las Redes de Salud, para actividades COVID-19 e integrar los equipos de intervención integral, se superó la meta propuesta inicialmente, alcanzando un porcentaje mayor al 100%.

Objetivo 7: El cumplimiento al mes de julio de un 97%, estando conformado por 4 actividades y 18 tareas, dentro de las cuales son 2 tareas que se encuentran con un porcentaje de meta alcanzada, igual a 50%; lo cual a que las metas fueron propuestas a realizarlas durante todo el año 2021. En el Caso de la tarea de Realizar la microplanificación (metas por fases) y Realizar la programación de vacunas, insumos y materiales, se superó la meta propuesta inicialmente, alcanzando un porcentaje mayor al 100%

El segundo plan de trabajo es el “Plan Articulado Regional: DIRESA CAJAMARCA - Red Asistencial Cajamarca ESSALUD, para el Reforzamiento y Contención en los Servicios de Salud, Ante Tercera Ola de Contagios del COVID-19, Región CAJAMARCA 2021”, el cual tiene la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico en la Región Cajamarca, ante una posible tercera ola pandémica de COVID-19, con el objetivo general de, fortalecer y garantizar la continuidad de atención de los servicios de salud, para reducir el impacto por COVID- 19, ante posible Tercera Ola pandémica a nivel de la Región Cajamarca.





En ese sentido, de dar cumplimiento al objetivo general, se definió 8 Objetivos específicos:

- Fortalecer estrategias de intervención comunitaria, que permitan la prevención y promoción de medidas frente al COVID – 19, ante la posible tercera ola pandémica.
- Ampliar la capacidad de atención prehospitalaria, para la detección y atención oportuna de casos leves/moderados, a través de la estrategia ruta del oxígeno y vigilancia epidemiológica.
- Organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19, en forma gratuita y universal a toda la población de 12 años a más, que reside en el ámbito de la región Cajamarca.
- Ampliar y fortalecer la capacidad de respuesta en los servicios de salud del primer y segundo nivel, para la atención de pacientes ante la posible tercera ola pandémica.
- Fortalecer el cumplimiento de protocolos de salud y seguridad del trabajo en los establecimientos de salud, para evitar el riesgo de contagio en el personal asistencial.
- Fortalecer la disponibilidad de recursos estratégicos en salud, contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta ante la posible tercera ola pandémica.
- Fortalecer la prevención y control de enfermedades no transmisibles en población vulnerable.
- Reducir la brecha y mejorar las competencias del recurso humano en salud, para optimizar los servicios de atención por COVID-19.



Dichos Objetivos específicos del presente plan, se aplican de forma complementaria al PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, aprobándose mediante Resolución Ministerial N° 825- 2021/MINSA. Asimismo, se precisa que el segundo plan se encuentra con una vigencia actual.



2.3. MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS:

- Elaboración del plan de acción para garantizar la continuidad de los servicios.
- Socialización de la RM N° 450-2021/MINSA donde se aprueba la DIRECTIVA SANITARIA N° 131- MINSA/2021/DGIESP: Para la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia por la COVID_19; entre otras guías y normas vigentes.
- Procesos de compra de Pruebas Duales por Unidades Ejecutoras, según disponibilidad presupuestal.
- Documento para Cumplimiento de paquete de atención Integral de la gestante.
- Capacitación Virtual “Fortalecimiento de Competencias del Personal de Salud en la Atención Integral de Gestantes” TEMA 4: Toma Adecuada de Pruebas Rápidas e Interpretación de Exámenes de Laboratorio en la Gestante.
- Conformación de las Unidades de Tamizaje Neonatal en los Establecimientos que realizan mayor número de atenciones de parto en las provincias que aún no cuentan con esta.
- Se ha enviado relación de niños nacidos con prematuridad y bajo peso al nacer, para que los establecimientos realicen el seguimiento respectivo.
- Se ha enviado relación de niños de 4 meses para que los establecimientos realicen el seguimiento respectivo. Además, se está desarrollando un aplicativo, por parte de OITE, para realizar el seguimiento interinstitucional de los niños para la suplementación oportuna.
- Se ha enviado relación de niños de 6 meses para que los establecimientos realicen el seguimiento respectivo. Además, se han realizado compras locales de suplementos de hierro, para abastecer a los establecimientos.
- Campaña comunicacional para difusión de la importancia del Control CRED.
- Fortalecer las actividades de CRED, teniendo en cuenta la Norma Técnica 171 /2021 MINSA y fortalecer las atenciones según citas.
- Promover el control de calidad de la información a todo nivel.
- Los funcionarios responsables deberán coordinar con el Jefe de la Oficina de Almacén para hacer posible la remisión de PECOSAS en los tiempos estipulados.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



- Coordinar con funcionarios de la Oficina de Recursos Humanos para actualizar SIGA-Personal.
- Realizar la articulación directa de la Oficina de Control Patrimonial con los Coordinadores de cada Programa Estratégico de las Oficinas de DESP para la actualización del SIGA-MP.
- Realizar Capacitaciones en Toma de Inventarios, verificación, supervisión y levantamiento de información de bienes de activo fijo y no depreciable al personal responsable de patrimonio
- Capacitación Virtual “Fortalecimiento de Competencias del Personal de Salud en la Atención Integral de Gestantes”. TEMA 06: Tamizaje de Violencia en Gestante
- Asistencia Técnica a coordinadores de Estrategias de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental de Redes y Microrredes de Salud Fortalecer las actividades de atención integral del niño mediante la sectorización (seguimiento oportuno a niños para completar su paquete).
- Promover la homologación y actualización del padrón nominal
- Capacitaciones de normativa vigente en lo que corresponde a seguimiento clínico, lineamientos de atención y NTS. 178.
- Actualización del SICOVID para poder registrar la prueba de PCR en el F100.
- Monitoreo permanente de planes y convenios vigentes, por las estrategias de vida involucradas.



2.4. MEDIDAS DE MEJORA CONTINUA

- Promover espacios de articulación integral de actividades entre los diferentes actores sociales en el ámbito de la Dirección Regional de Salud, Gobierno Regional, municipalidades y otras Instituciones.
- Lograr el impulso y sostenibilidad de las prestaciones de Telesalud, que es una de las directivas priorizadas del MINSA.
- Retomar la cobertura de las prestaciones preventivas y recuperativas.
- Monitorear a la Redes de Salud y Microredes, por parte de las estrategias.
- Promover y socializar las normas vigentes y los flujos de trabajo de intervención.
- Fortalecer de los procesos de inducción del personal de salud que ingresa a laborar, en con coordinación entre RR.HH. y Estrategias de Salud.
- Retroalimentación constante y oportuna sobre los avances de indicadores.
- Capacitar al RR.HH. por medio de TELESALUD.
- Supervisar y Monitorear a Cabeceras de Microred y Unidades Funcionales.
- Coordinar con las Direcciones, para que el personal de salud tanto nombrado como contratado realicen la actividad de Vigilancia, Monitoreo, Sensibilización en todos los espacios educativos que realizan como actividades preventivas promocionales, esto con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población referente al COVID 19.
- Coordinar con municipalidades para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en las diferentes estrategias.





3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. CONCLUSIONES:

La emergencia sanitaria nacional, ha retrasado el cumplimiento de ciertas actividades programadas inicialmente; tal como se pudo evidenciar en la evaluación al I Semestre del POI 2021. Sin embargo, al término del año hemos logrado alcanzar un desempeño óptimo en relación a las actividades programadas para el presente año fiscal, alcanzado un 90.7% de cumplimiento de metas físicas.

En relación al avance Financiero, el PIM al cierre del año fue de S/. 158,880,666.00, con un nivel de ejecución presupuestal de S/. 146,845,452.00, lo que representa un avance de 92.4%, mostrando una calidad de gasto adecuada.

Finalmente, cabe mencionar que en relación a la actividad de Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de CORONAVIRUS, han cumplido con el objetivo general de, fortalecer y garantizar la continuidad de atención de los servicios de salud, para reducir el impacto por COVID- 19, ante las Olas pandémica a nivel de la Región Cajamarca. En relación al monto ejecutado para actividades COVID-19, es de S/. 43,627,478.53, lo que representa un 87.02% del PIM asignado.



3.2. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda realizar la definición de sus metas físicas según criterios de programación, para evitar las modificaciones en fuera de tiempos.
- Se recomienda la contratación de RR.HH. para el cumplimiento de actividades programadas; ya que hay una brecha existente por la coyuntura actual.
- Se recomienda retomar la actividad de promotores educativos capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación, una vez se actualice la norma técnica que lo suspendió.
- Se extiende la necesidad de fortalecer el vínculo entre las áreas gestoras y operativas a fin de cumplir óptimamente con los procesos, para la mejora de la salud de las mujeres en edad fértil, madres gestantes y neonatos.
- Se recomienda seguir con los monitoreos contantes en campo para los controles vectoriales, realizando la búsqueda activa de casos de enfermedades Metaxenicas y Zoonóticas.
- Se sugiere dar continuidad al cumplimiento de los Objetivos Específicos del Plan de Reforzamiento y Contención, Ante Posible Tercera Ola de Contagios del Covid-19, Región Cajamarca 2021, esto a razón de la naturaleza cambiante de la situación epidemiológica.
- Se sugiere que el gasto presupuestal, se realice según priorización de actividades por Programa Presupuestal.
- Se recomienda que los coordinadores realicen una evaluación permanente de la calidad de información procesada y avances presentados. Asimismo, dar evaluación a los EE.SS. en los indicadores y actividades programadas, con la finalidad de dar acciones inmediatas.

