



INFORME DE GESTIÓN 2019

RED DE SALUD SAN IGNACIO

ENERO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

Contenido

I.	INFORME FINAL RED DE SALUD SAN IGNACIO AÑO 2019	2
1.	INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.	5
2.	PROGRAMA MATERNO NEONATAL.....	19
3.	PROGRAMA DAÑOS NO TRANSMISIBLES.	44
4.	PROGRAMA CANCER.....	48
5.	PROGRAMA SALUD MENTAL.	53
6.	PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.	57
7.	PROGRAMA TBC ITS VIH.	58
8.	PROGRAMA METAXENICAS Y ZOONOTICAS.	65
9.	PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	76
10.	SERVICIOS DE SALUD, COGESTION Y PROGRAMA 104.....	89
11.	DIRECCION DE PROMOCION DE LA SALUD:.....	132
12.	DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL.....	138
13.	DIRECCION DE SISMED.	153
14.	DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA.	155
15.	OFICINA DE UNIDAD DE SEGUROS.	160
16.	AREA DE LABORATORIO RED SAN IGNACIO.	173
17.	AREA DE CAPACITACIONES.	178
18.	AREA DE CALIDAD EN SALUD.	183
19.	ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL.	196



“Año de la Universalización de la Salud”

I. INFORME FINAL RED DE SALUD SAN IGNACIO AÑO 2019 ANÁLISIS FODA A NIVEL DE RED DE SALUD SAN IGNACIO

ANÁLISIS FODA.

▪ Fortalezas.

- ✓ Somos una Red de Salud que funciona como Unidad Ejecutora administradora de su propio presupuesto, lo que nos permite tener una ventaja para conocer las necesidades directas de los establecimientos de salud.
- ✓ Coordinación con los responsables de los programas y todas las estrategias sanitarias con un vínculo estrecho con la parte administrativa para análisis de nuestros indicadores de las metas físicas y financieras.
- ✓ Personal de salud capacitado a nivel de toda la Red para la atención de las diferentes etapas de vida de nuestra población para brindar una atención de calidad y calidez.
- ✓ Personal involucrado con el trabajo extramural desde el nivel I al nivel IV de la atención primaria de salud.
- ✓ Equipamiento e implementación de los consultorios de acuerdo a la normativa vigente, en cuanto a recurso humano, equipos, medicamentos e insumos.
- ✓ Uso de equipos biomédicos modernos.
- ✓ Laboratorio de análisis físico químico y microbiológico de agua, para la vigilancia de nuestra agua aptas para el consumo humano. Además del 60% de establecimientos con comparador de cloro y 100% de microredes con equipos de parámetros de agua.
- ✓ Procesos técnicos y administrativos de calidad, priorizando las necesidades de nuestro sector de acuerdo a los presupuestos programados.
- ✓ Campañas integrales de salud (tamizaje laboratorial), a Microredes de bajas coberturas y otros con equipos incompletos.
- ✓ Contar con el punto de lectura de láminas PAP y personal capacitado en la Red de Salud.
- ✓ Se cuenta con un médico certificador para la atención de personas con discapacidad.
- ✓ Ejecución al 100% del plan de Reposiciones de equipos Biomédicos Año 2019.
- ✓ Adecuada Organización de la gestión administrativa de los A - CLAS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio.



“Año de la Universalización de la Salud”

▪ Debilidades.

- ✓ Se cuenta con personal de enfermería SERUMS en todas las microredes, limitando el trabajo continuo y permanente, por los cambios periódicos o renuncias permanentes.
- ✓ Inadecuado registro de la información debido al débil control de calidad de la información.
- ✓ Deficiencia en algunos sistemas de información en cuanto los programas estratégicos en cuanto al área de estadística.
- ✓ Falta de insumos o equipos debido a que el ítem no se encuentra en el SIGA.
- ✓ Algunos equipos que se usan en los consultorios se encuentran en mal estado y no coinciden con el inventario del área de patrimonio.
- ✓ No se cuenta con laboratorio referencial en la Red de Salud San Ignacio.
- ✓ No se cuenta con Infraestructura básica ni adecuada en el 99% de los EE.SS.
- ✓ Al no contar con un hospital II-1, se tiene una gran demanda en las referencias obstétricas, limitando el acceso de las mujeres gestantes a una atención oportuna.
- ✓ Cambio de Normativa del MINSA que dificulta en algunos programas seguir el proceso en cuanto al monitoreo y seguimiento de las intervenciones.
- ✓ Retraso en la Presentación de Rendiciones Económicas y cierre de Gestión de manera inoportuna por parte de los A – CLAS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio.
- ✓ El SIS solo aprueba gastos considerados como válidos en su Directiva.
- ✓ Los kits de las metas presupuestales limitan los gastos.
- ✓ Las transferencias de presupuesto del nivel central no están acordes a las necesidades de la Unidad Ejecutora.

▪ Oportunidades.

- ✓ Capacitaciones periódicas para el personal de Salud a nivel local, regional y nacional.
- ✓ Convenios de apoyo presupuestario, como: SIS, FED, entre otros.
- ✓ Participación de los programas sociales: Juntos, Cunamas y Qali Warma, en las actividades programadas por el sector salud.
- ✓ Convenio entre los sectores salud y educación para fortalecimientos de las capacidades de esa etapa de vida escolar.
- ✓ Trabajo coordinado con los comités multisectoriales de la Provincia de San Ignacio y de los Distritos.



“Año de la Universalización de la Salud”

- ✓ El cumplimiento de compromisos asumidos en reunión Binacional con Ecuador a favor de la disminución de los embarazos especialmente en adolescentes.
- ✓ Se cuenta con el CSMC- centro de salud mental comunitario de Jaén para las referencias a usuarios con trastorno de salud mental.
- ✓ Contar con medios de difusión y comunicación por parte de la municipalidad provincial de San Ignacio y demás distritos.

▪ Amenazas.

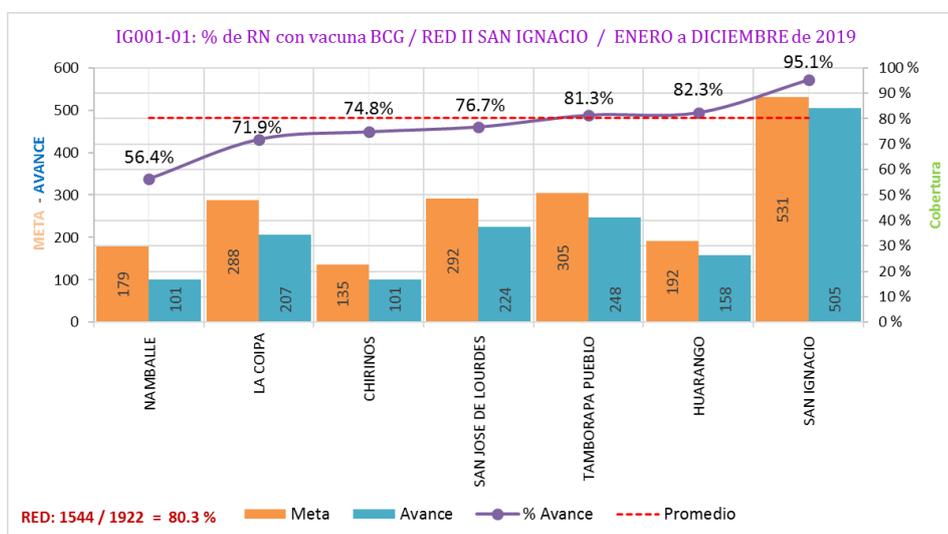
- ✓ Aspectos culturales de la población, por algunas comunidades de sectas religiosas, entre otros que limitan el acceso a los servicios de salud.
- ✓ Escasa sensibilidad de los miembros de familia por el cuidado de su salud y mejorar sus estilos de vida.
- ✓ Somos una población de pobreza y pobreza extrema.
- ✓ Falta de tiempo de los padres y madres de familia para involucrarse en el cuidado de sus hijos, más aun en épocas de cosechas.
- ✓ Población migrante, que en su condición no permite cumplir con los paquetes preventivos de las diferentes etapas de vida.
- ✓ Alcaldes de distritos poco concientizados en la importancia del consumo de agua segura.
- ✓ Juntas administradoras de servicios de saneamiento con escasa capacitación.
- ✓ Incremento de casos de TBC en nuestra provincia, la mayoría de casos son pacientes transferidos de la ciudad de Lima y otras provincias donde existen PAT MDR Y XMDR.
- ✓ Población con débil conocimiento y sensibilidad sobre los daños no transmisibles, la cual hace que el incremento de las enfermedades no transmisibles este en aumento año a año.
- ✓ Presencia de vectores que transmiten enfermedades y población susceptible en casi todas las localidades del ámbito de la Red.
- ✓ Factores climáticos favorables para el incremento de los vectores, aumentando el riesgo de producir enfermedades Metaxénicas.
- ✓ Acceso geográfico que no permite el traslado de la población a los IPRESS, y el personal idóneo para la atención de actividades puntuales y procedimentales.
- ✓ El fluido eléctrico en la Provincia San Ignacio sufre constantes cortes de energía, producto de ello existe falla de equipos y más aún los equipos de refrigeración, produciéndose rupturas de cadena de frio y en algunas oportunidades con pérdidas de biológicos.

“Año de la Universalización de la Salud”

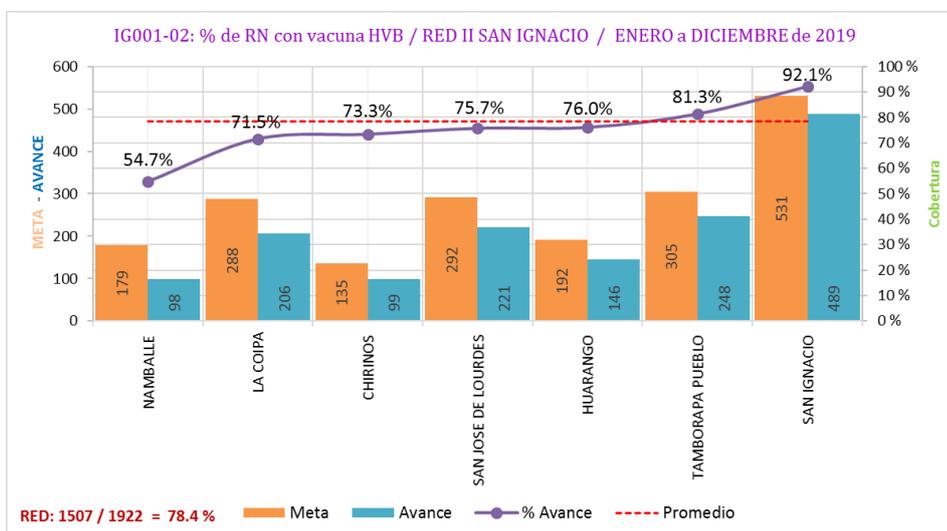
- ✓ La señal de internet que se brinda no es la adecuada y siempre presenta fallas, teniendo en cuenta que cada vez más se hace necesario contar con ello para la digitación de la información de los pacientes.
- ✓ No contar con Convenios de Gestión entre los Gobiernos locales, Regionales en los A – CLAS.
- ✓ Contar con ambulancias sin documentación que acredita su funcionamiento.

1. INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.

% de RN con vacuna BCG y HVB / Red de Salud San Ignacio / Enero a Diciembre del 2019.

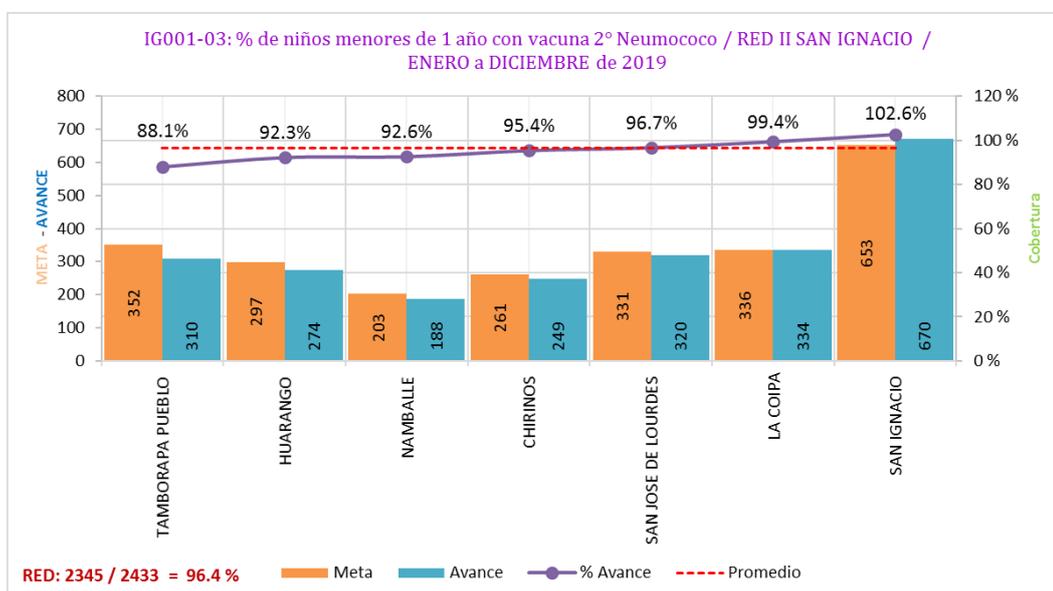


“Año de la Universalización de la Salud”

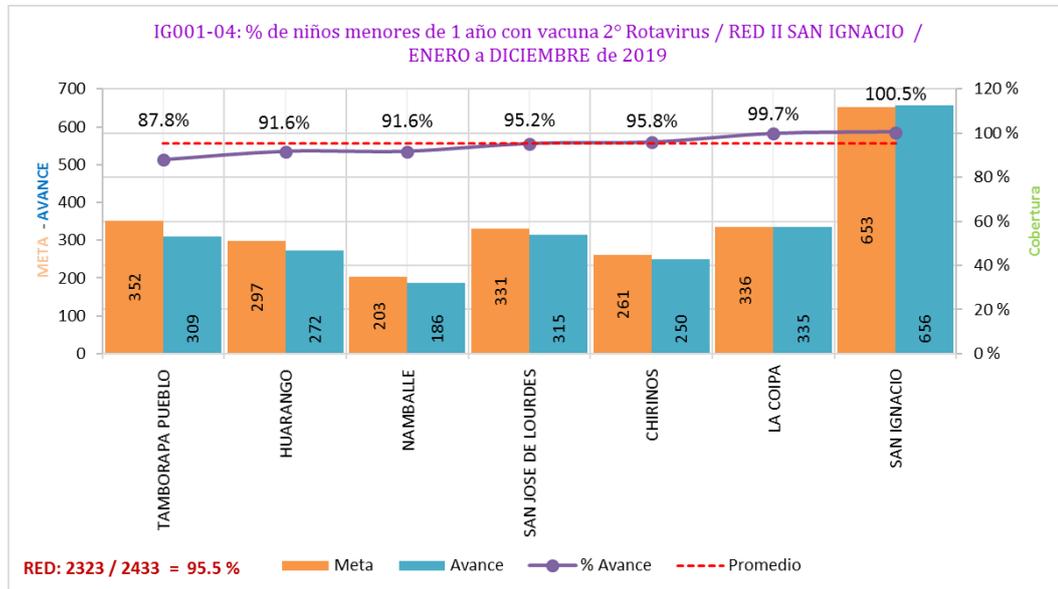


FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a la vacuna BCG y HvB en el recién nacido, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 80.3% en vacuna BCG y en un 78.4% en vacuna HvB, teniendo resultados sobre el estándar en la vacunación del recién nacido. Cabe resaltar que ambas vacunas son administradas al RN y la mayor proporción de partos se producen en establecimientos de salud de mayor complejidad que no corresponden al ámbito de residencia habitual de la madre, además la diferencia que existe entre ambas vacunas se debe a los partos domiciliarios que se presentaron durante el año.



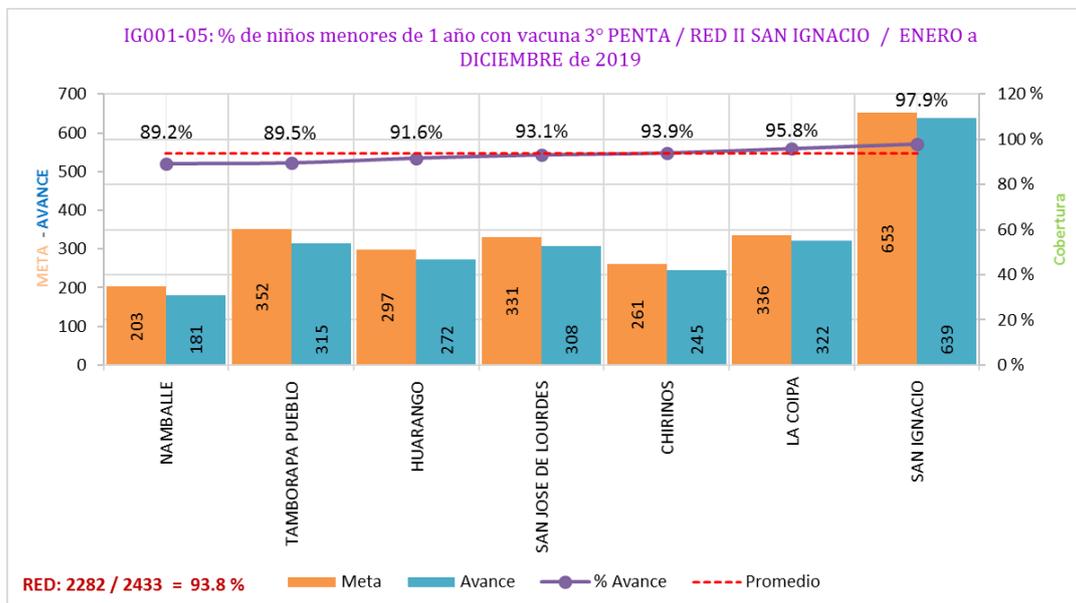
“Año de la Universalización de la Salud”



FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

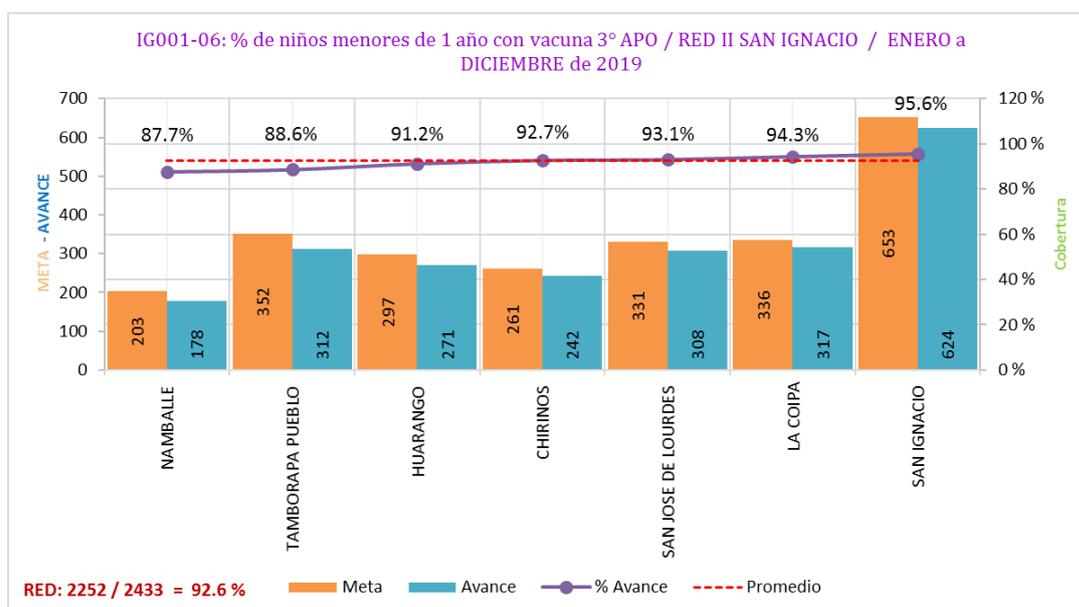
ANÁLISIS: Con respecto a la vacunación de niños menores de un año, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 96.4% en la segunda dosis de vacuna antineumocócica y en un 95.5% en la segunda dosis de vacuna contra rotavirus, teniendo resultados ideales. Así mismo, cabe resaltar, que no hay la misma oportunidad de vacunación ni de protección a los niños menores de 1 año; esto se debe a que la vacuna contra rotavirus presenta consideraciones en el periodo para administrarla. Las microredes que presentan mejores coberturas en ambas vacunas son: Microred San Ignacio y Microred La Copia.

“Año de la Universalización de la Salud”

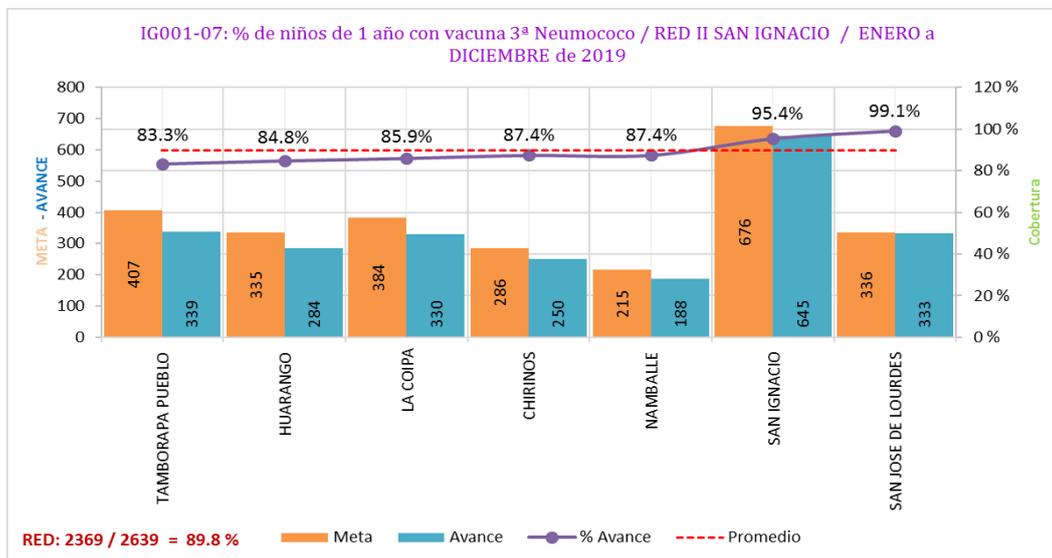


FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a la vacunación de niños menores de un año, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 93.8% en la tercera dosis de vacuna pentavalente y en un 92.6% en la tercera dosis de vacuna contra la poliomielitis (APO oral), teniendo resultados aceptables e ideales. Así mismo, cabe resaltar, que no existe la misma oportunidad de vacunación ni de protección de estas enfermedades a los niños menores de 1 año. Las microredes que presentan mejores coberturas en ambas vacunas son: Microred San Ignacio y Microred La Copia.

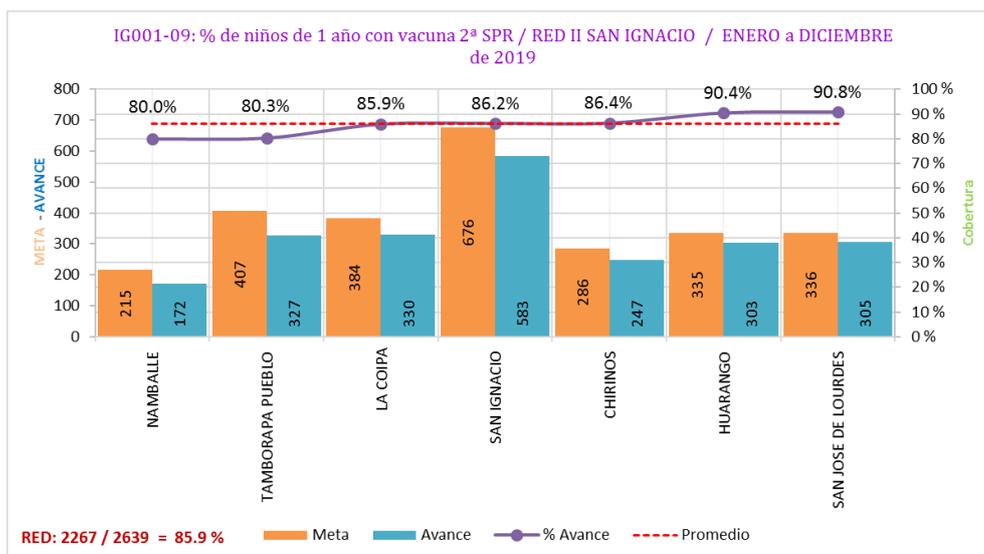


“Año de la Universalización de la Salud”



FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

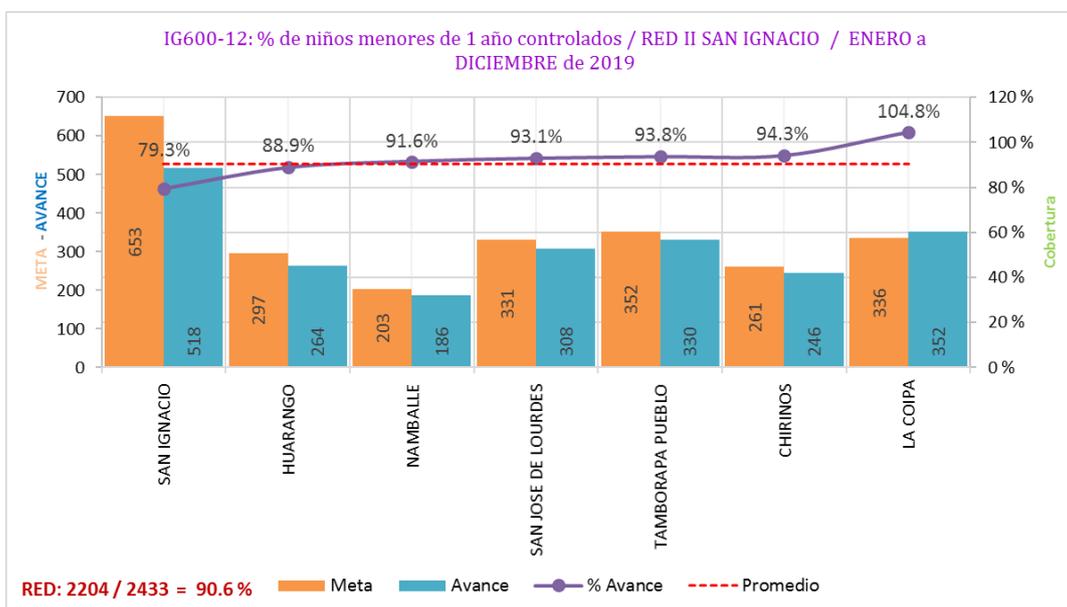
ANÁLISIS: Con respecto a la vacunación de niños de un año, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 89.8% en la tercera dosis de vacuna antineumocócica, teniendo un resultado sobre el estándar. Cabe resaltar, que no se logró cumplir con las metas programadas debido a que no se realizó una correcta homologación del padrón nominal y por ende se les asignó metas sobreestimadas, además existen brechas de deserción a la vacunación.



FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

“Año de la Universalización de la Salud”

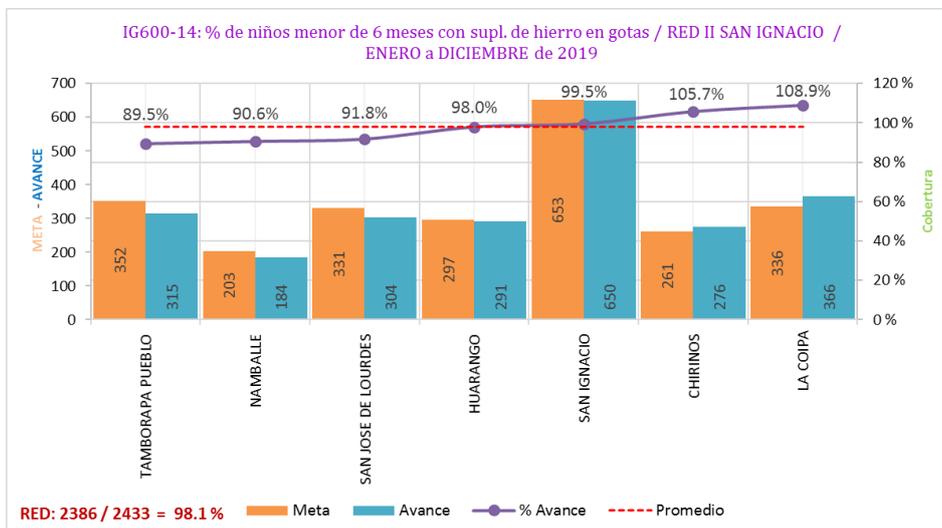
ANÁLISIS: Con respecto a la vacunación de niños de un año, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 85.9% en la segunda dosis de vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (SPR), teniendo un resultado sobre el estándar. Cabe resaltar, que no se logró cumplir con las metas programadas debido a que no se realizó una adecuada homologación del padrón nominal y por ende se les asignó metas sobreestimadas, además existen brechas de deserción a la vacunación.



FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

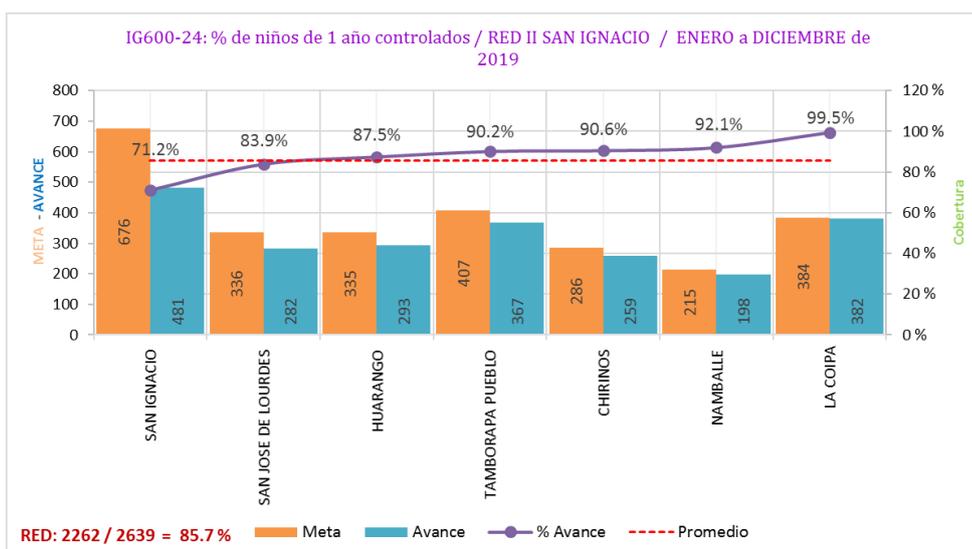
ANÁLISIS: Con respecto a los niños menores de un año con 11 controles de crecimiento y desarrollo (controlados), al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 90.6%, teniendo un resultado sobre el estándar. Las microredes que presentan mejores coberturas en este indicador son: Microred La Coipa con un 104.8%, Microred Chirinos con un 94.3% y Microred Tamborapa Pueblo con un 93.8%. Cabe resaltar que, algunos establecimientos de salud no lograron cumplir con las metas programadas debido a que no realizaron una correcta homologación del padrón nominal y por ende se les asignó metas sobreestimadas. Además, como otras debilidades tenemos: la falta de compromiso por parte del personal de salud para realizar el seguimiento extramural a los niños que no asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo, la falta de tiempo de las(os) madres/padres de familia o cuidadores para involucrarse en el cuidado de sus niños(as) y la escasa sensibilidad de los cuidadores o madres/padres sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo a sus niños.

“Año de la Universalización de la Salud”



FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a los niños menores de 6 meses con suplementación de hierro en gotas, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 98.1%, teniendo un resultado ideal. Las microredes que presentan mejores coberturas en este indicador son: Microred La Coipa con un 108.9%, Microred Chirinos con un 105.7% y Microred San Ignacio con un 99.5%. Este indicador se logra cumplir, gracias al compromiso por parte del personal de salud en la lucha contra la anemia.

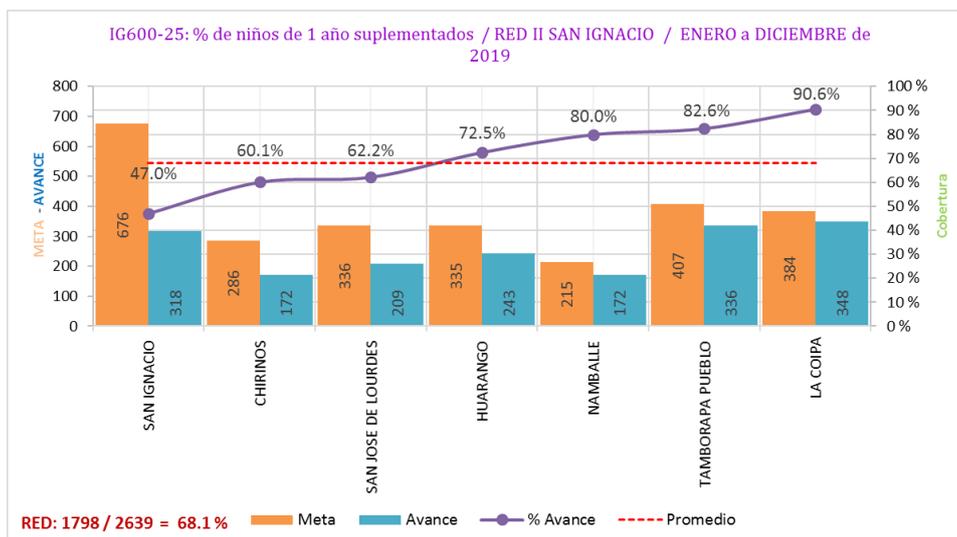


FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a los niños de un año con 6 controles de crecimiento y desarrollo (controlados), al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 85.7%, teniendo un resultado sobre el estándar. Las microredes que presentan mejores coberturas en

“Año de la Universalización de la Salud”

este indicador son: Microred La Coipa con un 99.5% y Microred Namballe con un 92.1%. Cabe resaltar que, algunos establecimientos de salud no lograron cumplir con las metas programadas debido a que no realizaron una adecuada homologación del padrón nominal y por ende se les asignó metas sobreestimadas. Además, como otras debilidades tenemos: la falta de compromiso por parte del personal de salud para realizar el seguimiento extramural a los niños que no asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo, la falta de tiempo de las(os) madres/padres de familia o cuidadores para involucrarse en el cuidado de sus niños(as) y la escasa sensibilidad de los cuidadores o madres/padres sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo a sus niños.

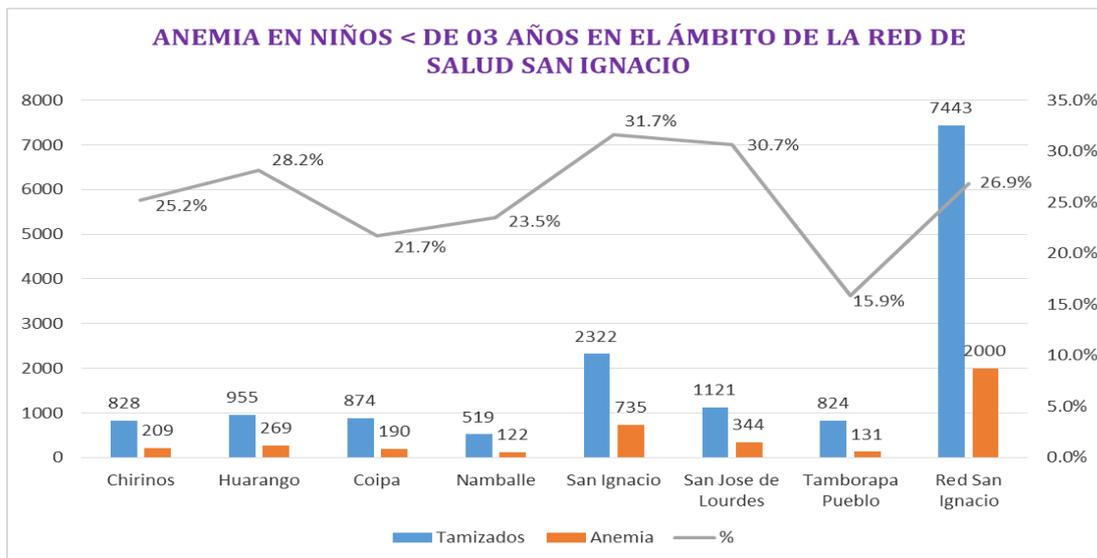


FUENTE: Cuadro de Mando Integral – diciembre 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a los niños de un año suplementados, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 68.1%, teniendo un resultado sobre el estándar. Las microredes que presentan mejores coberturas son: Microred La Coipa con un 90.6%, Microred Tamborapa Pueblo con un 82.6% y Microred Namballe con una 80.0%. Cabe resaltar que la suplementación preventiva se suspende cuando los niños son diagnosticados con anemia, por lo tanto se les brinda el tratamiento por anemia y esta actividad interfiere en el cumplimiento de este indicador. Así mismo, el Programa Articulado Nutricional trabaja con un padrón nominal de niños con diagnóstico de anemia y realiza el seguimiento oportuno para la administración del tratamiento.

“Año de la Universalización de la Salud”

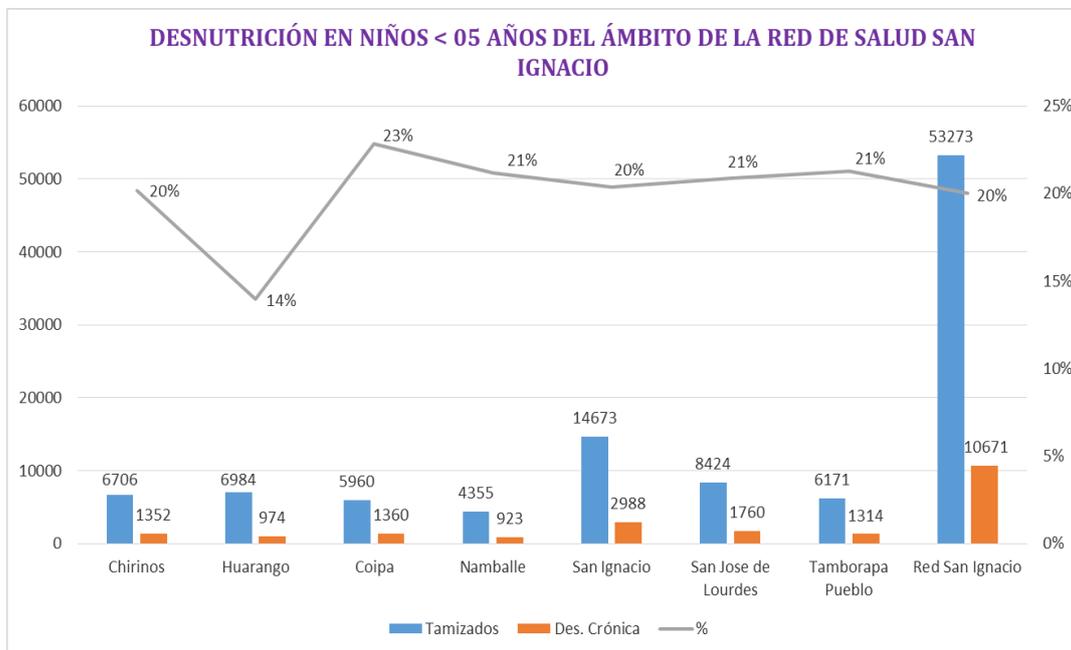
INDICADORES DE IMPACTO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.



FUENTE: HIS MINSA – 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a los niños menores de 3 años con diagnóstico de anemia, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 26.9%. Realizando una comparación a diciembre del 2018 (33.6%), este indicador de impacto ha disminuido en el último año (- 6.7%). Para este indicador de impacto, nos evaluamos con 7 distritos, teniendo a: San Ignacio con un 31.7%, San José de Lourdes con un 30.7% y Huarango con un 28.2%, como distritos con mayor incidencia de anemia en la provincia de San Ignacio. Cabe resaltar que, la toma de dosaje de hemoglobina se realiza en todos los niveles de atención y se está garantizando que los equipos estén en óptimas condiciones para la toma correcta, además que los resultados sean reportados correctamente en el sistema de información. Los niños (as) que son diagnosticados con anemia se le está brindando el tratamiento de manera oportuna además se les realiza visita domiciliaria de manera continua. Así mismo, el Programa Articulado Nutricional trabaja con un padrón nominal de niños con diagnóstico de anemia y realiza el seguimiento oportuno para la administración del tratamiento. Aún sabemos que, es alta la tasa de anémicos para nuestra Provincia de San Ignacio, pero a la vez es nuestro basal para ir trabajando en actividades a favor de la disminución de la anemia, siendo uno de los objetivos del milenio, en la cual deben intervenir varios sectores a nivel provincial.

“Año de la Universalización de la Salud”



FUENTE: HIS MINSA – 2019.

ANÁLISIS: Con respecto a los niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición crónica, al mes de diciembre del 2019 nos encontramos como Red de Salud San Ignacio en un 20%. Realizando una comparación a diciembre del 2018 (20.3%), este indicador de impacto ha disminuido paulatinamente en el último año (- 0.3%). Para este indicador de impacto, nos evaluamos con 7 distritos, teniendo a: La Coipa con un 23%, San José de Lourdes con un 21%, Tamborapa Pueblo con un 21% y Namballe con un 21%, como distritos con mayor incidencia de desnutrición crónica en la provincia de San Ignacio. Cabe considerar que, este indicador es difícil de ir mejorando bruscamente puesto que hay diversos determinantes sociales, así mismo su evaluación e impacto es a largo plazo, se debe hacer hincapié que no se evidencia el trabajo realizado de los diferentes sectores involucrados puesto que se trabaja con el mismo objetivo en los programas sociales, a la vez estamos garantizando la calidad de los equipos antropométricos, el mantenimiento, la capacitación del recurso humano, la técnica de medición y el buen registro del sistema de información en los 85 establecimientos de salud.

CONCLUSIONES.

- ✓ Se ha logrado capacitar al 100% al personal responsable del área niño de los 85 establecimientos de Salud.
- ✓ Se logró cumplir con las actividades programadas.

“Año de la Universalización de la Salud”

LOGROS.



Lanzamiento de la semana de vacunación en las Américas.



Capacitación descentralizada a Microredes sobre el Kit del Buen Crecimiento.

“Año de la Universalización de la Salud”



Lanzamiento del Barrido Nacional de Vacunación contra el sarampión, rubéola y poliomielitis.



Lanzamiento de la semana de la Lactancia Materna.

“Año de la Universalización de la Salud”



Capacitación al personal de enfermería sobre medidas antropométricas.



Capacitación a todos los trabajadores del C. S. San Ignacio sobre las directivas para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y el niño.

“Año de la Universalización de la Salud”



Campaña de desparasitación.



Vacunación contra el VPH.

“Año de la Universalización de la Salud”

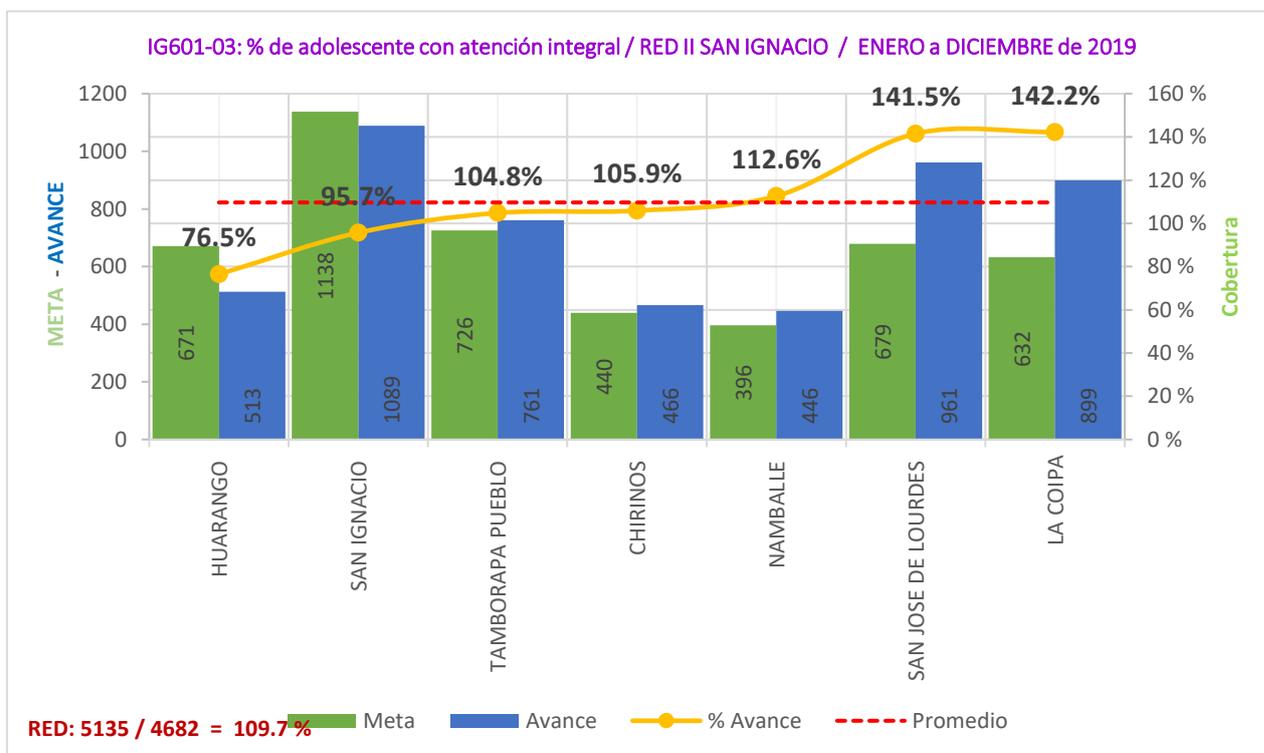
2. PROGRAMA MATERNO NEONATAL.

RESULTADOS ALCANZADOS:

INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DE ENERO A DICIEMBRE 2019 (CUADROS)

Indicadores de etapa vida adolescente

Gráfico No 01: Porcentaje de Atención Integral ejecutada a los adolescentes. Enero a Diciembre del 2019.

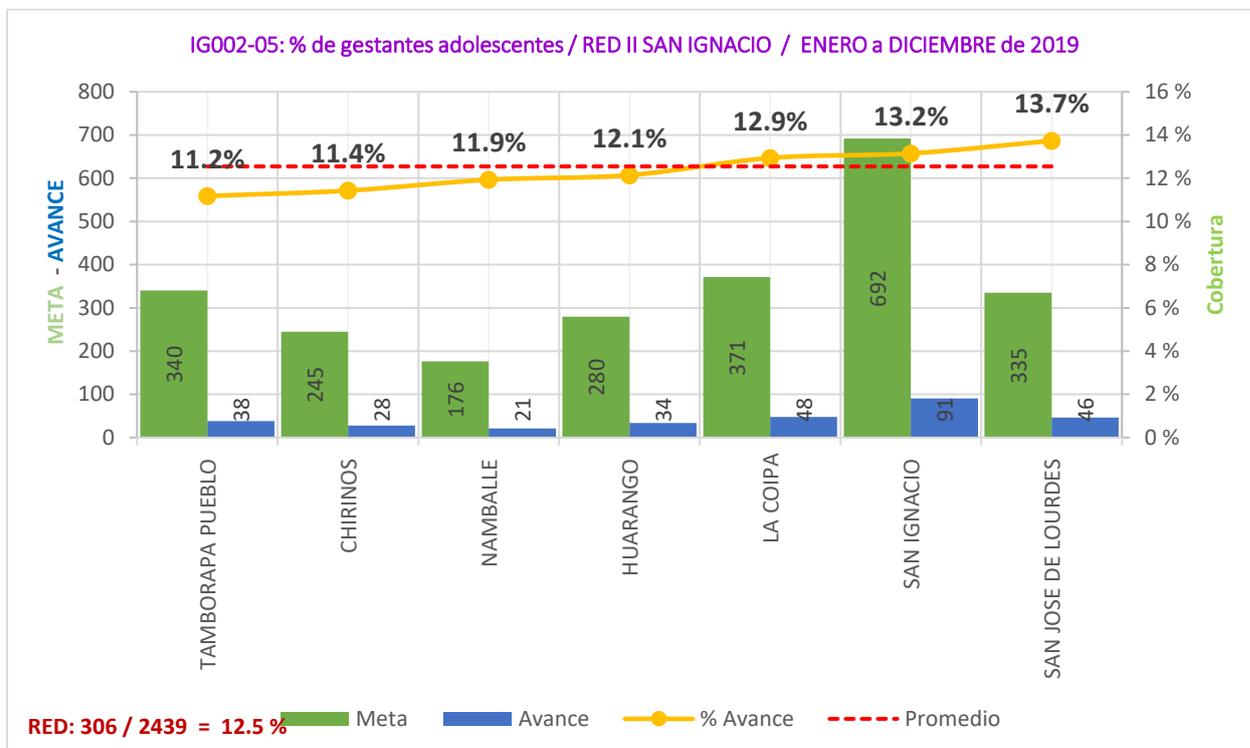


FUENTE: Reporteador Estadística Red San Ignacio.

ANALISIS: Observamos en el cuadro que se realizó la atención integral ejecutada a 5135 adolescentes obteniendo un 109.7 % hasta diciembre del presente año. En el mes de marzo se fortaleció las capacidades a las coordinadores de la Etapa Vida Adolescente a fin de realizar una adecuado atención integral y registro.

“Año de la Universalización de la Salud”

Gráfico No 02: Porcentaje de Embarazo en Adolescentes Enero a Diciembre del 2019.



FUENTE: Reporteador Estadística Red San Ignacio.

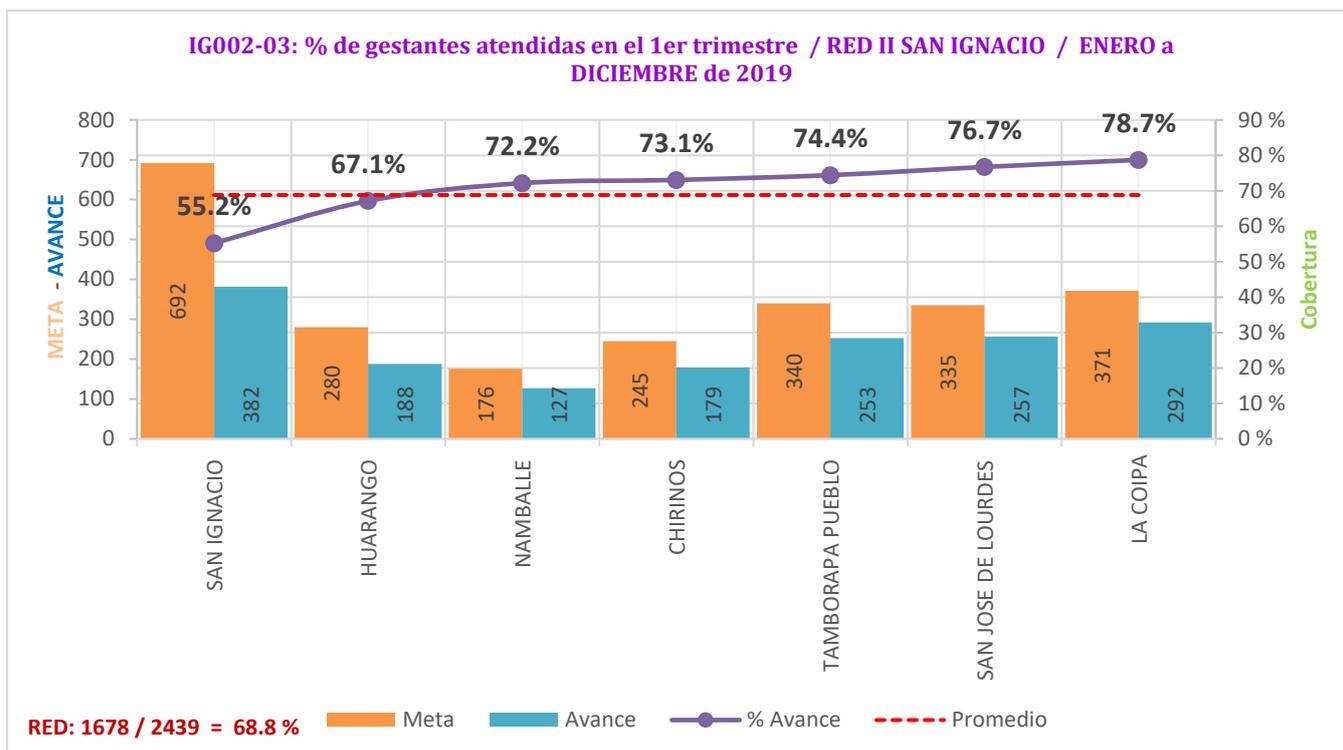
ANALISIS:: Evidenciamos en el cuadro de las 2439 gestantes atendidas a Diciembre del presente año ,306 gestantes son adolescentes obteniendo un porcentaje de **12.5%**; se ha DISMINUIDO 0.9 puntos porcentuales con 45 gestantes adolescentes menos que el año anterior ;se observa en cuatro micro redes San José de Lourdes San Ignacio, La Coipa y Huarango el aumento de un año a otro, donde se enfatiza las intervenciones en instituciones educativas en temas de prevención de embarazo en adolescentes, orientación y consejería en salud sexual reproductiva y acceso a los Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar sin objeción de conciencia a los adolescentes que ya tiene una vida sexual activa.

“Año de la Universalización de la Salud”

Gestantes atendidas en el Primer Trimestre:

Gráfico No 01: Porcentaje de Gestantes atendidas en el Primer Trimestre de Embarazo 2019

Provincia San Ignacio.



FUENTE: BD DIRESA CAJAMARCA

Como se observa en el gráfico, el Indicador Gestante Atendida en el 1er Trimestre durante los años 2019 (68.8%), incrementándose en 2 puntos porcentuales, con respecto al año anterior, este indicador está relacionado directamente con la Atención Prenatal Reenfocada debido a que la oportunidad de la Atención Prenatal va a permitir que se complete el paquete de Atención Integral de la gestante, así como detectar oportunamente riesgos tanto para la madre como para el recién nacido.

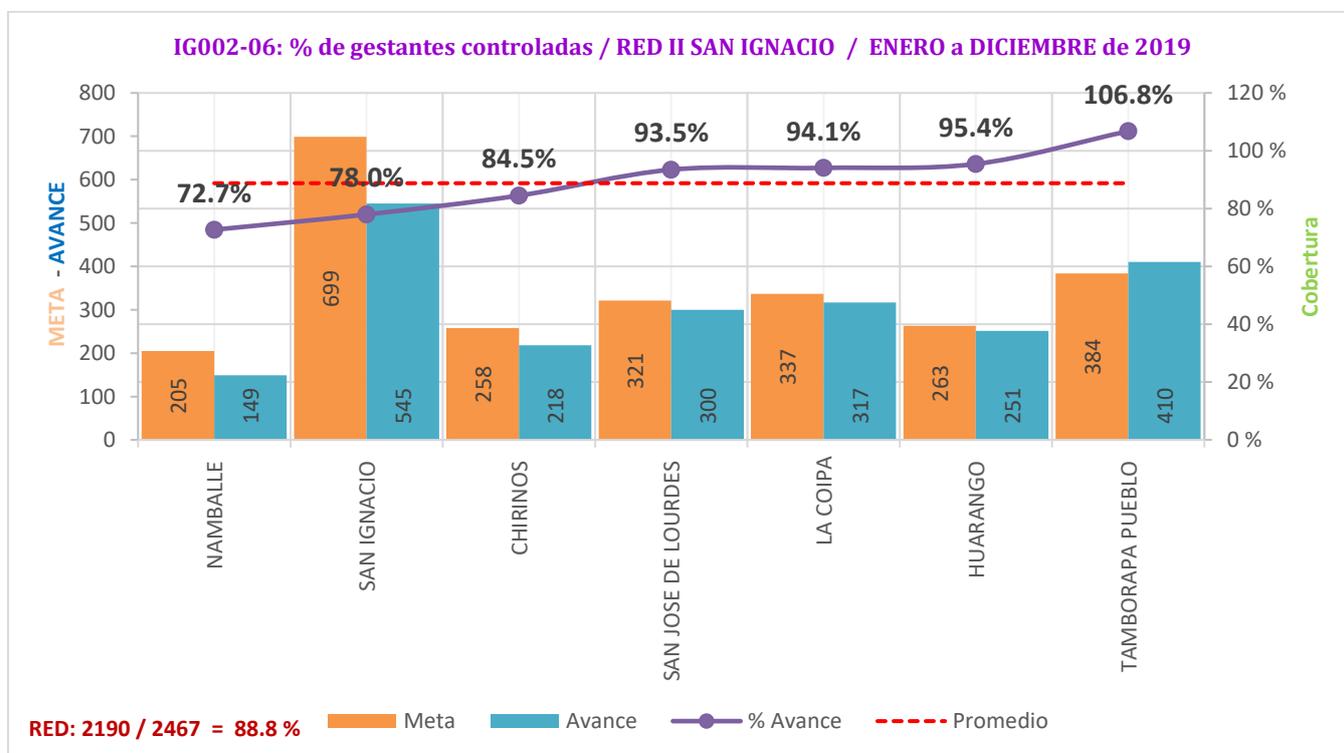
La Atención Prenatal se define como todas las acciones y procedimientos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Este control permite identificar riesgos y anomalías durante el embarazo, tanto en la madre como en el feto; quienes no controlan su embarazo tienen cinco veces más posibilidades de tener complicaciones; sin embargo, al ser detectadas a tiempo, pueden ser tratadas oportunamente.

“Año de la Universalización de la Salud”

Para la mejora de este indicador se debe realizar barrido de gestantes en las comunidades, captación de gestantes en los servicios de salud, seguimiento a las MEF desertoras de método de Planificación Familiar. Como es sabido la Atención Prenatal Reenfocada comprende 18 criterios, los cuales están determinados por una serie de actividades que se tienen que abarcar durante la atención prenatal.

Gestante Controlada:

Gráfico No 02. Porcentaje de Gestantes Controladas 2019. PROVINCIA SAN IGNACIO



FUENTE: BD DIRESA CAJAMARCA

Como se observa en el gráfico en la Red de Salud San Ignacio durante los años 2019 el Indicador de Gestante Controlada ha disminuido 2 puntos porcentuales con respecto al año 2018.

Así también; como es sabido la OMS recomienda que toda gestante debe tener 4 atenciones prenatales como mínimo para garantizar el trabajo preventivo y educativo relacionado al embarazo, parto y puerperio y así lograr disminuir la morbilidad materna y neonatal, se están considerando 6 controles, lo cual va a permitir conocer más a profundidad a las gestantes.

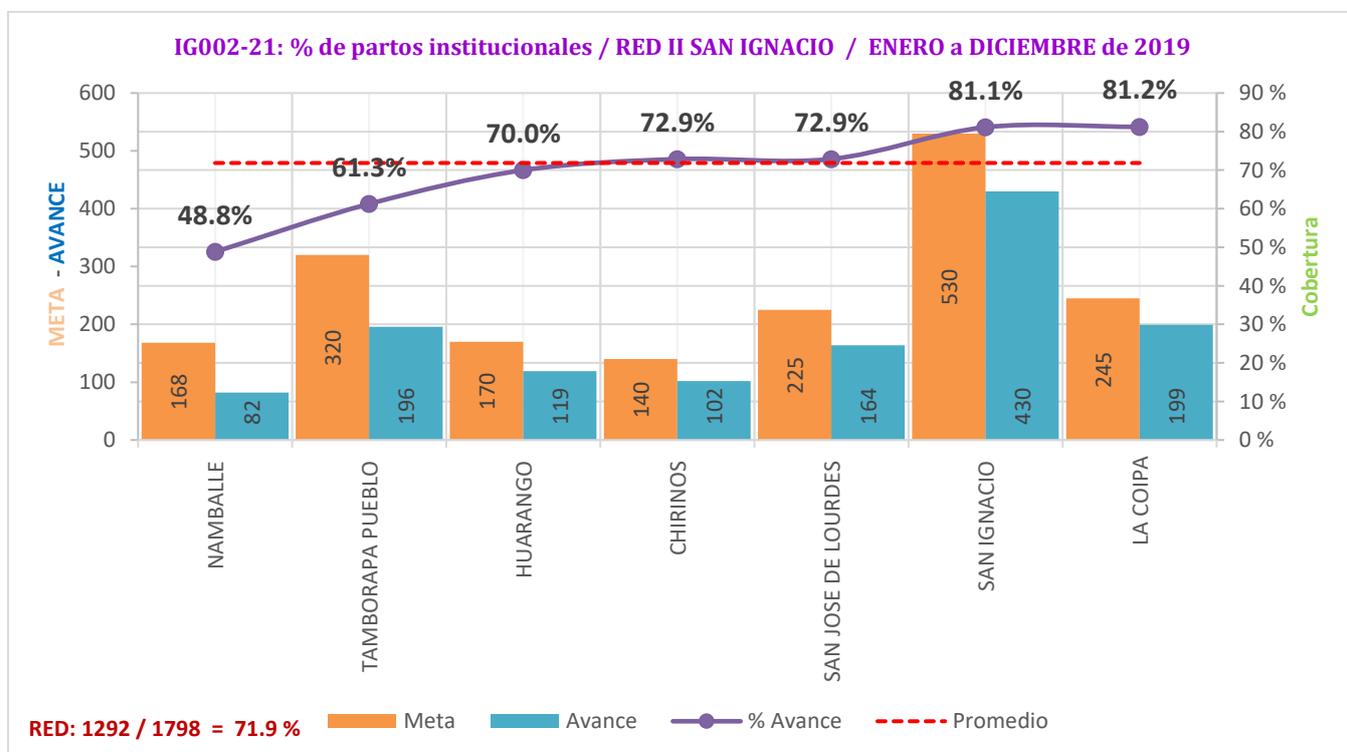
Este indicador ha ido creciendo con el paso de los años, lo cual indica que las gestantes están más sensibilizadas en la importancia de la Atención Prenatal.

“Año de la Universalización de la Salud”

Para mejorar este indicador se realizan actividades de seguimiento y de captación temprana de la gestante tanto Intra como extramural con la finalidad de que la gestante mínimamente cumpla con tener 6 atenciones prenatales, lo cual sirve como una plataforma para promoción de la atención del parto en la institución y lograr reducir riesgos tanto en la madre como en el recién nacido.

Parto Institucional Calificado:

Gráfico No 03: Porcentaje de Parto Institucional Calificado 2019. Red San Ignacio



FUENTE; BD DIRESA CAJAMARCA

Se observa en el gráfico No 03, el Indicador de Parto Institucional, el cual a nivel Provincial ha disminuido en 2 puntos porcentuales; el trabajo del personal de salud es sostenido, teniendo en cuenta que existen costumbres arraigadas en la población para migrar a IPRESS fuera de su ámbito.

“Año de la Universalización de la Salud”

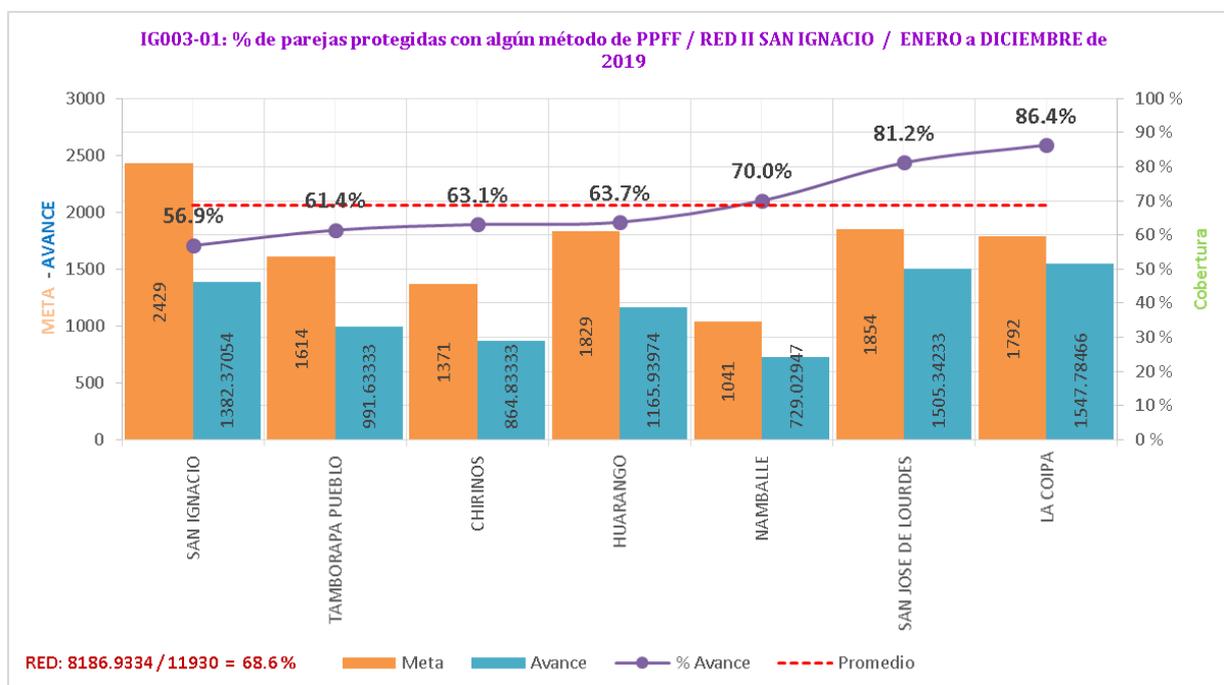
Se está trabajando con las parteras tradicionales así también la implementación de salas de parto con adecuación cultural para incrementar el indicador de Parto Institucional (Parto Vertical, acompañamiento de un familiar en el parto, privacidad, Uso de mates calientes de hierbas locales, etc.).

Como es sabido la atención del parto en una institución de salud y por personal calificado (médico, obstetra, enfermera) disminuye la mortalidad materna, perinatal y neonatal por lo que es prioridad en la provincia el impulso de este indicador para lograr disminuir los indicadores de impacto como son la razón de mortalidad materna y la tasa de muerte neonatal.

Se hace de conocimiento que, por no contar con la capacidad resolutive, se realizan referencias a otra provincia en donde el porcentaje de gestantes que culminan en parto asciende a (468) 35% del total de partos programados y un 6 % de embarazos que no culminan (abortos, anembrionarios).

Parejas Protegidas con Planificación Familiar:

Gráfico No 04: Porcentaje de parejas protegidas con Planificación Familiar. 2019. Provincia San Ignacio.



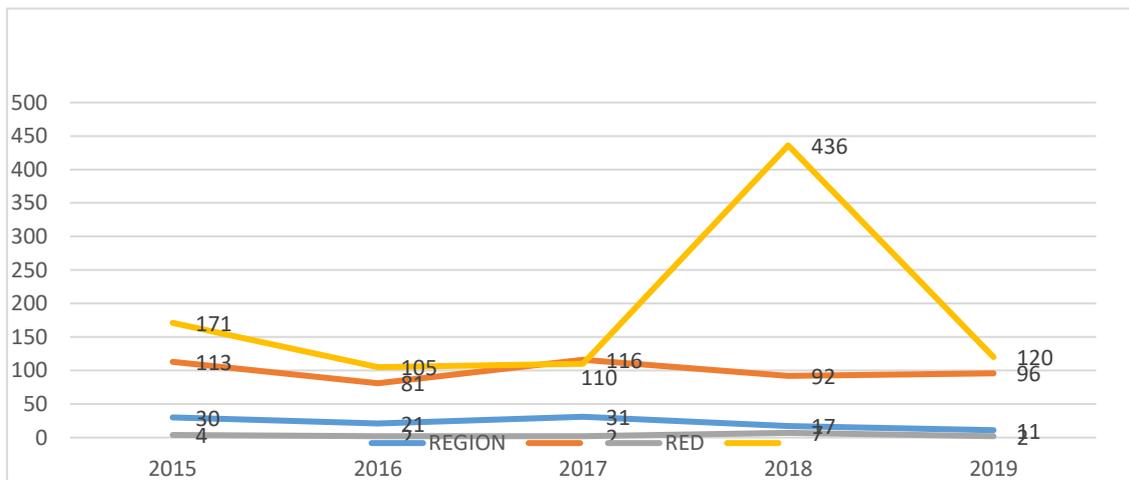
FUENTE: Cuadro de Mando Base Local

Se observa en el gráfico No 04, el Indicador de Parejas Protegidas con algún método anticonceptivo, que estamos por debajo de lo esperado a octubre (31.5%), pese a estrategias

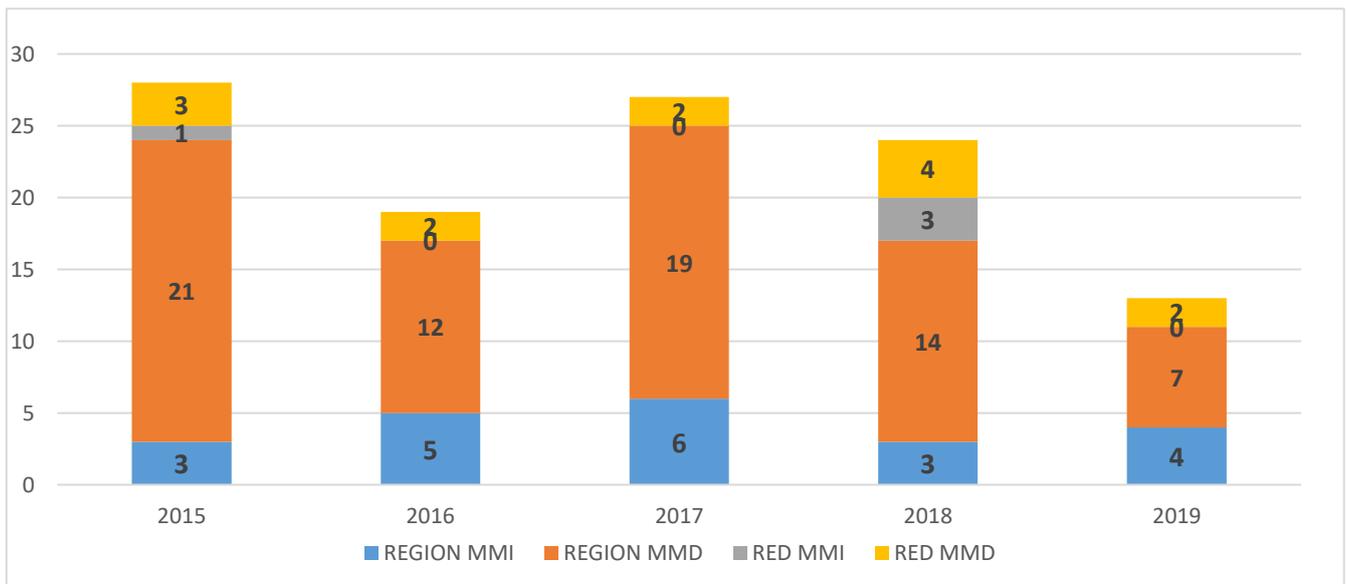
“Año de la Universalización de la Salud”

implementadas, aun no se logra concientizar a la población en general de los beneficios de poder planificar la familia, y aún queda generar el compromiso constante del personal de salud, para que incremente la captacion de usuarios a traves de las visitas domiciliarias; pese a esto hubo un incremento del uso de metodos hormonales y de larga duracion, disminuyendo usuaria con metodos naturales. Se ha incrementado las difusion mediante medicos de comunicaciony redes sociales, de la importancia de planificacr y de usar algún metodo anticonceptivo en favor a la disminucion de la morbi-mortalidad maternoperinatal.

Razón de Mortalidad Materna años 2015 al 2019:

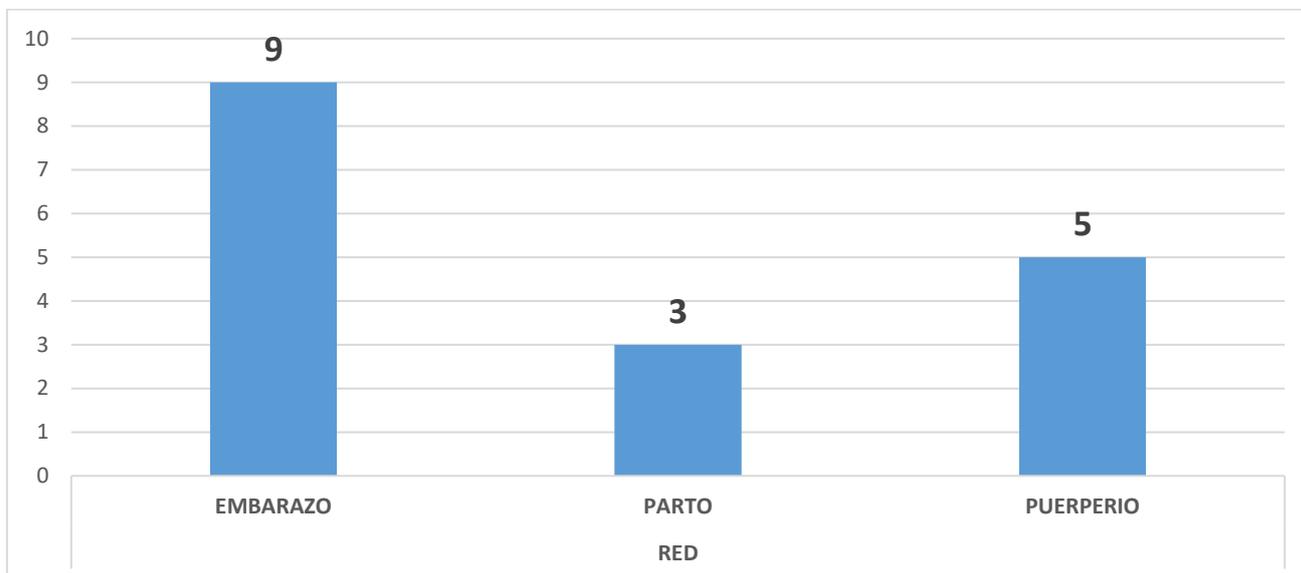


- MUERTES MATERNAS POR CLASIFICACIÓN:



“Año de la Universalización de la Salud”

MUERTE MATERNA 2015 AL 2019:



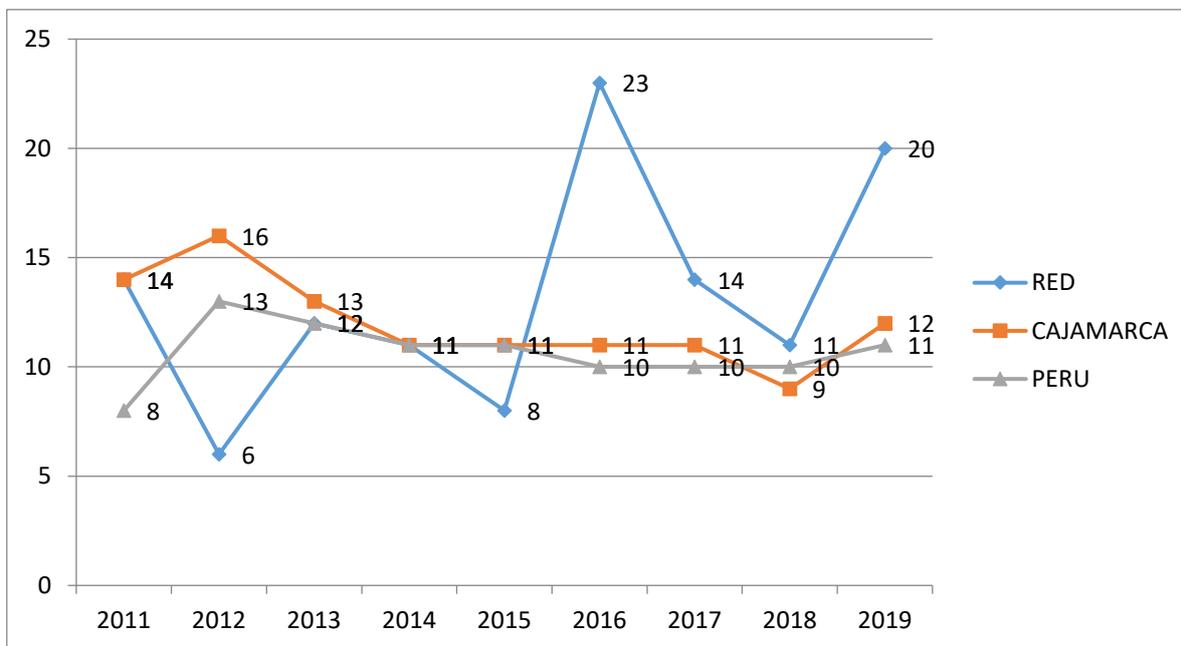
Nuestra Razón de mortalidad materna, hasta el año 2017 se mantiene en 2 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, el cual fue incrementando para el año 2018, ya que se presentaron muertes por diferentes causas, directas e indirectas, en donde se ha capacitado al personal de salud, en emergencias obstétricas, atención del parto vertical con adecuación intercultural, monitoreo electrónico fetal y evaluación de la guía clínica de Emergencias Obstétricas y norma técnica de Planificación Familiar, en el año 2019 disminuyó significativamente presentándose 02 MM, esto debido al trabajo sostenido con el personal de salud en cuanto a capacitaciones permanentes, teniendo aun debilidad con el personal SERUMS, ya que ingresan sin la experticia para 1la atención en las IPRESS.

Como región se tienen 11 muertes maternas por ocurrencia de las cuales 7 fueron directas y 4 indirectas y como provincia de San Ignacio 1 muerte materna por ocurrencia y 1 por procedencia, ambas de manera directa, se evidencia una disminución significativa a nivel regional con respecto a este indicador negativo.

Así también, se está realizando el seguimiento a través del SIVIGYP, por parte de las coordinadoras de la red de salud.

“Año de la Universalización de la Salud”

Tasa de Mortalidad Perinatal años 2011 al 2019:



En cuanto a la Mortalidad Perinatal, se está realizando el análisis de las mismas con el medico auditor, identificando las debilidades que persisten en la IPRESS, tanto de ocurrencia y procedencia.

Se evidencia que las muertes perinatales persisten la prematuridad y esto se debe a patologías propias del embarazo tales como: infecciones del tracto urinario, vaginitis agudas, etc.

Así también que el 90 por ciento de las muertes perinatales son de partos domiciliarios y/o gestantes que fueron referidas a una IPRESS de mayor complejidad y solicitaron el retiro voluntario o fueron dadas de alta sin la culminación de la gestación.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS:

El Programa Salud Materno Neonatal dentro de los diferentes productos como son : Atención PreNatal Reenfocada, Atención de la Gestante con Complicaciones, Atención del Parto, Atención del Parto Complicado no Quirúrgico, Atención del Puerperio, Atención del Puerperio Complicado, Atención del Recién Nacido, Atención del Recién Nacido



“Año de la Universalización de la Salud”

Complicado; cuenta con presupuesto destinado a la compra de medicamentos, insumos y equipos que sirvan para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad materna y neonatal, así el PPSMN durante el año 2016 al 2018 ha realizado compra de Equipos, siendo algunos de los siguientes:

AÑO 2016:

- Compra de material de escritorio, material de limpieza, formatería en general, el cual se realiza la distribución a los establecimientos de salud del ámbito de la Red.

AÑO 2017:

- 01 resucitador manual adulto, 05 resucitador manual neonatal, 08 escalinatas doble, 91 tensiómetros, 21 equipos de partos, 31 doppler, 11 lámpara cuello ganso, 35 camillas ginecológicas, 06 vitrinas de dos cuerpos, 04 baldes con portabalde, 03 soporte, 10 biombo de dos cuerpos, 04 mesas de mayo, 03 balanzas pediátricas, 55 balanzas de pie con tallimetro.
- 05 escritorios de melanina, 05 computadoras de escritorio, 01 silla de ruedas, 09 armarios, 01 coche de tratamiento, 01 porta historia clínicas más 12 carpetas de historia clínicas, 07 estabilizadores.
- El total de compras asciende a un precio valorizado en S/. 346,373.00.

AÑO 2018:

- Se priorizó la compra de equipos de partos. Tensiómetros, doppler, balanzas, 3 ecógrafos, camillas, tarjetero de materno para el seguimiento de la gestante
- Pasacalle por la semana de la maternidad saludable y segura.
- Realización de la primera campaña de donación de sangre destinado para las gestantes en calidad de emergencia.
- Adquisición de combustible para el seguimiento y trabajo extramuro
- Adquisición de formatería, elaboración de instrumentos para seguimiento de la gestante.
- Capacitaciones en emergencias obstétricas, Monitoreo electrónico fetal, parto vertical con adecuación intercultural y acupresión, evaluación de las guías clínicas de emergencias obstétricas y planificación familiar.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Trabajo articulado y sostenido entre instituciones(multisectorial).

AÑO 2019:

- Se trabajo de manera coordinada con Unidad de Seguros quien brindó el presupuesto para la compra de equipos y mobiliario para las IPRESS que presentaban necesidad y así mejorar la calidad de atención en la población.
- Se realizó las capacitaciones al personal de salud del ambito de la provincia: Emergencias Obstetricas,Monitoreo Electronico Fetal, Parto Vertical con Adecuación Intercultural, Metodología Anticonceptiva, replica de los talleres ayudando a respirar al bebé, sensibilización a agentes comunitarios y parteras tradicionales, socialización de la Norma Tecnica 105 y la celebración de fechas de importancia en la Estrategia (dia internacinal de la mujer, semana de la maternidad saludable y segura, dia internacional de la planificación familiar, dia de la prevención del embarazo en adolescente.)
- Se disminuyó el indicador de impacto con respecto al año 2018, siendo favorable en nuestra población.
- Se implementó el consultorio diferenciado del adolescente en la IPRESS I4.

“Año de la Universalización de la Salud”

Anexos:

TALLER DE CAPACITACION EMERGENCIAS OBSTETRICAS 2017:



“Año de la Universalización de la Salud”

TALLER DE CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS 2017:

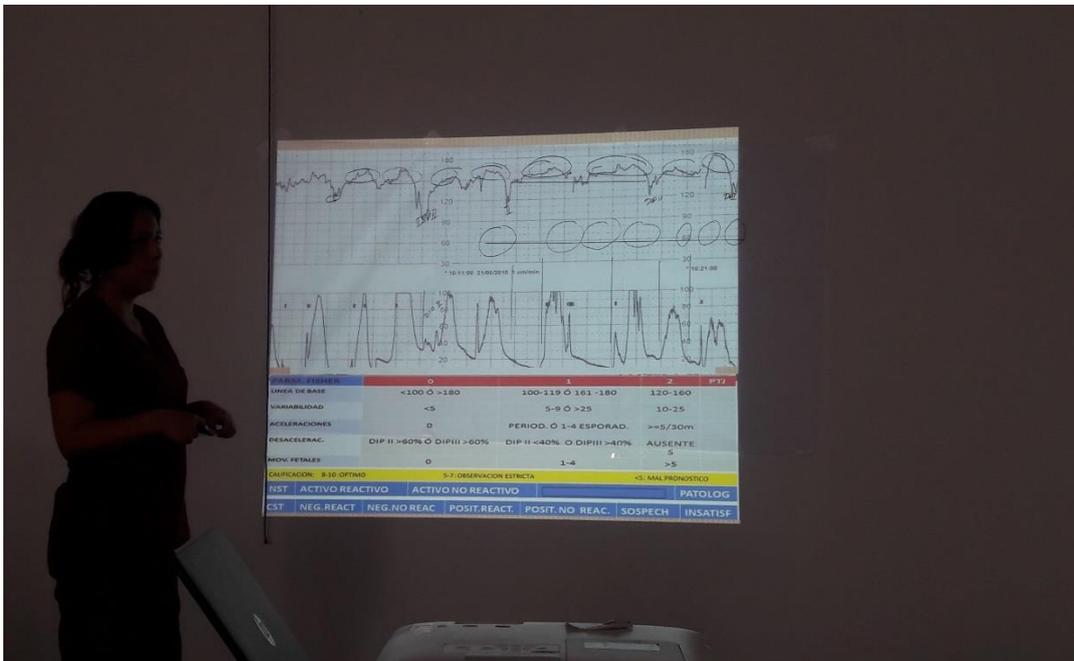


“Año de la Universalización de la Salud”

TALLER DE CAPACITACION EMERGENCIAS OBSTETRICAS 2018



TALLER DE CAPACITACIÓN EN MONITOREO ELECTRONICO FETAL 2018:



“Año de la Universalización de la Salud”

TALLER DE CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS 2019:



TALLER DE CAPACITACIÓN EN MONITOREO ELECTRONICO FETAL 2019:



“Año de la Universalización de la Salud”

TALLER DE ADECUACIÓN CULTURAL Y PARTO VERTICAL:



TALLER DE SENSIBILIZACIÓN DE PARTERAS Y ACS 2019:



“Año de la Universalización de la Salud”

REUNIÓN DE ESTANDARIZACIÓN DE CRITERIOS DEL PROGRAMA MATERNO NEONATAL 2019:



REPLICA DE TALLER AYUDANDO A RESPIRAR AL BEBE 2019:





“Año de la Universalización de la Salud”

LIMITACIONES:

- Rotación continúa del Personal de salud (SERUMS) no calificado en el área de Materno lo cual limita el manejo adecuado en la atención de la gestante y mujer en edad fértil.
- No contar desde inicio de año con un médico auditor que realice el análisis de las muertes maternas y perinatales.
- Contratación de especialistas, a la IPRESS San Ignacio (Ginecólogo, Pediatra).
- Contratación de personal profesional Psicólogo para las cabeceras de Micro red.
- Limitación en las unidades de referencia obstétrica, equipamiento o reposición de las mismas.

CONCLUSIONES:

- Personal de salud capacitado, se brindó asistencia técnica en las salidas de supervisión, en talleres con temas obstétricos, los cuales se dan de manera permanente y continua.
- Se solicitó realizar un plan anual de trabajo a las cabeceras de cada micro red, con sus respectivas IPRESS de su jurisdicción, direccionado al cumplimiento de indicadores, evidenciándose la integralidad en la atención prenatal.
- La Estrategia Salud Sexual y Reproductiva en la provincia de San Ignacio presenta aun debilidades debido a que no se concreta el trabajo con sector gobierno local (ya que las autoridades no ven como prioridad la salud de la población).
- Demoras en la construcción del Hospital categoría II-1, lo cual incrementa la morbimortalidad en la población gestante.

RECOMENDACIONES:

- Se sugiere que niveles de DIRESA y MINSA, realicen capacitaciones-talleres a fin de fortalecer las habilidades y destrezas del personal de salud, que está inmerso en la atención de la gestante.
- En cuanto a presupuesto, que sea direccionado para los objetivos del programa presupuestal.

LOGROS

- Disminución en 1 punto porcentual por año en el embarazo en adolescentes,
- Implementación del servicio diferenciado con ambiente exclusivo para la atención integral de los adolescentes en la IPRESS I4.
- Convenio Interinstitucional de cooperación entre la Unidad de Gestión Educativa Local-San Ignacio y Red de Salud San Ignacio



“Año de la Universalización de la Salud”

- V Encuentro Binacional en conmemorar la celebración del día Prevención de embarazo en Adolescentes.
- Durante el año 2019, abastecimiento de medicamentos e insumos de planificación familiar y para la atención de la gestante de manera sostenida.
- Coordinación permanente con servidores de Institutos especializados mediante capacitaciones para disminuir la morbilidad y mejorar la atención con calidad en la gestante.
- Disminución de la Razón de mortalidad materna en comparación del año anterior.

AGENDA PENDIENTE:

- Se dio cumplimiento al plan anual de trabajo del programa materno neonatal, no quedando pendientes para el año 2020.
- Dentro de las actividades que se encuentran fuera del plan anual de trabajo está la emisión de resolución de felicitación de las muertes maternas evitadas.

“Año de la Universalización de la Salud”

CAPACITACION DEL TALLER DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADOLESCENTES



“Año de la Universalización de la Salud”

CAPACITACION A DOCENTES EN EDUCACION SEXUAL INTEGRAL



A TU SERVICIO CON TRANSPARENCIA

Taller de Capacitación en Educación Sexual Integral



A TU SERVICIO CON TRANSPARENCIA

Taller de Capacitación en Educación Sexual Integral

“Año de la Universalización de la Salud”

V ENCUENTRO BINACIONAL DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE



“Año de la Universalización de la Salud”



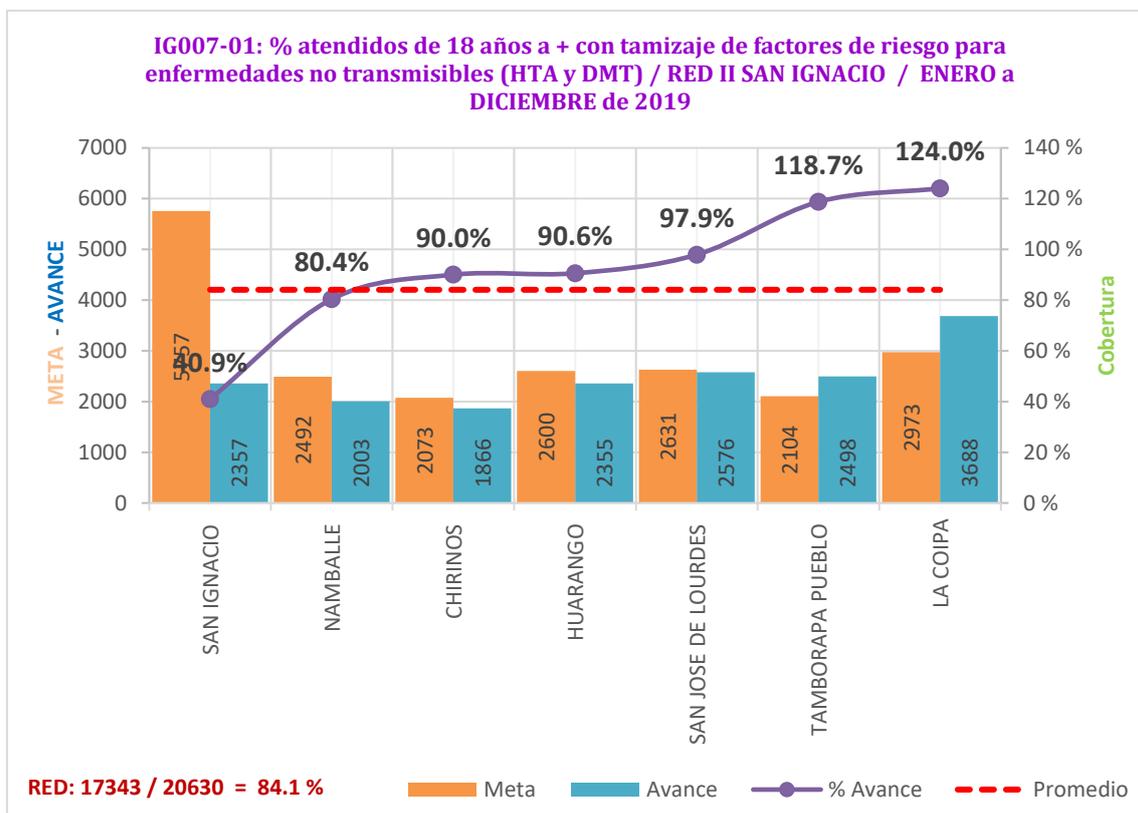
“Año de la Universalización de la Salud”

IMPLEMENTACION DEL CONSULTORIO CON AMBIENTE EXCLUSIVO PARA LA ATENCION DIFERENCIADA A LOS ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO



“Año de la Universalización de la Salud”

3. PROGRAMA DAÑOS NO TRANSMISIBLES.



ANALISIS: En el grafico se observa que al mes de octubre del año 2019, no se ha logrado alcanzar el indicador por los siguientes motivos: sobreestimación de metas físicas para el año en curso por indicación del nivel superior, la ejecutora cuenta con 21 laboratorios básicos de los cuales no todos cuentan con equipos de bioquímica indispensable para la realización de la actividad cuya necesidad está siendo cubierta por campañas de tamizaje laboratorial por una brigada de la Red De Salud y por las cabeceras de las Microreds de salud , sumado a ello el cambio continuo del responsable de la estrategia de daños no transmisibles, asignación de responsable a personal SERUMS quienes ingresan con débil manejo de registro de la información y manejo de la estrategia, cambian en mayo y octubre.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Relacionadas a intervenciones

- Participación en campañas integrales de atención en comunidades en IPRESS que no cuentan con analizador bioquímico y presentan bajas coberturas.
- Supervisiones integrales a establecimientos de salud con bajas coberturas y mayor problemática.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Implementación del padrón nominal de pacientes crónicos.
- Análisis de indicadores bimensual en la cabecera de Microreds con presencia de coordinadores de red de salud evaluando avances y problemática.
- Evaluación indicadores trimestral como Microreds donde participaron los gerentes y coordinadores, donde se discutían estrategias y se asumían compromisos con fechas próximas a cumplir.
- Asistencia técnicas personalizadas a coordinadores que presentaban debilidades en el desarrollo de las actividades de la estrategia.
- Trabajo articulado con otros sectores y áreas.
- Enviar metas y normas a cada gerente.
- Monitoreo contante vía telefónica y visitas a coordinadores de los establecimientos de salud.
- Gestión de compra de insumos, reactivos y medicamentos propios de la estrategia.
- Realizar tamizaje de enfermedades no transmisibles en todos los establecimientos de salud desde categoría I-1.
- Se elaboró el plan de implementación de guías práctico - clínicas de daños no transmisibles en la provincia de san Ignacio, y se gestionó la aprobación con resolución.

Relacionadas a presupuesto invertido.

- Solicitar la compra de analizadores bioquímicos para fortalecer IPRESS que aún no cuentan con este equipo.
- gestionar la compra de electrocardiógrafos, tensiómetros aneroide adulto, para fortalecer el área tamizaje y atención integral.
- Etc...

Relacionadas a competencias técnicas.

- Se realizaron 03 actividades, de las cuales una fue masiva y dos talleres de inducción
- Taller de inducción a SERUMS. realizado el 20 del mes de mayo.
- Taller masivo realizado el día 13 de junio, se capacitará en guías práctico clínicas de HTA, Diabetes mellitus y Pie diabético.
- Capacitación a SERUMS NUEVOS el día 17 y 18 de octubre del 2019.
- Se realizó la réplica de la capacitación del grupo etareos adulto con presencia de coordinadores de las 07 microredes de salud.

LIMITACIONES.

- Metas sobrevaloradas al año anterior por orden del nivel superior.
- No contar con laboratorio referencial en la provincia.



“Año de la Universalización de la Salud”

- La mayoría de laboratorios de los establecimientos de salud no cuentan con los equipos necesarios para brindar un paquete de atención integral, como es el caso de analizador bioquímico que solo existe en las cabeceras de microred y algunos centros de salud.
- El mayor porcentaje de presupuesto es destinado para contratación CAS. Quedando un mínimo presupuesto para las actividades operativas propias de la estrategia.
- Cambio constante en el reporteador de la estrategia que genera datos no validados para el análisis.
- Cambios constantes de coordinador de la estrategia en los EE.SS.
- Trabajo desarticulado y falta de compromiso con su institución en algunas microred.
- No liderazgo de los coordinadores de las cabeceras y de algunos gerentes.
- Pacientes no acuden a sus controles médicos y por lo consiguiente no se contrala la patología.
- El mal registro de la información o en su defecto el NO registro de actividades propias de la estrategia.
- Las coordinaciones son asumidas por médicos SERUM'S quienes ingresan a la institución desconociendo muchas formas de registros de la información y cambian anualmente.
- Débil interés por fortalecer la estrategia desde el nivel central.
- La información sobre las reglas de consistencia de los indicadores del primer nivel de atención se dieron el día 31 de mayo y la evaluación se hizo desde enero.

CONCLUSIONES.

- Para el 2019 se está trabajando con metas muy elevadas.
- En la Red De Salud San Ignacio se ha fortalecido la estrategia con equipamiento, formatearías y la implementación del padrón nominal de pacientes tamizados y pacientes crónicos.
- Se han realizado campañas de tamizaje en algunas IPRESS.
- Muchos establecimientos de salud no contaban con glucómetro.
- Falta trabajar temas de salud ocular, metales pesados. Que siguen siendo débiles
- Se realizó la réplica de la capacitación del grupo etareos adulto con presencia de coordinadores de las 07 microredes de salud.
- Se realizó el tamizaje a los trabajadores de la red de salud en daños no trasmisibles

RECOMENDACIONES

- Gestionar la compra y entrega oportuna de medicamentos insumos y reactivos propios de la estrategia.
- Impulsar la implementación de un laboratorio referencial en nuestra provincia, para brindar una atención más oportuna y rápida.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Gestionar el fortalecimiento de laboratorios de las IPRESS de la Red De Salud San Ignacio
- Descentralizar más presupuesto a la estrategia de no transmisibles para la realización de actividades y el fortalecimiento con equipamiento necesario para la atención.
- Continuar con el trabajo coordinado con el gobierno local y otros actores sociales.

“Año de la Universalización de la Salud”

4. PROGRAMA CANCER.

INDICADORES TRAZADORES

Prevención primaria del Cáncer de Cuello uterino

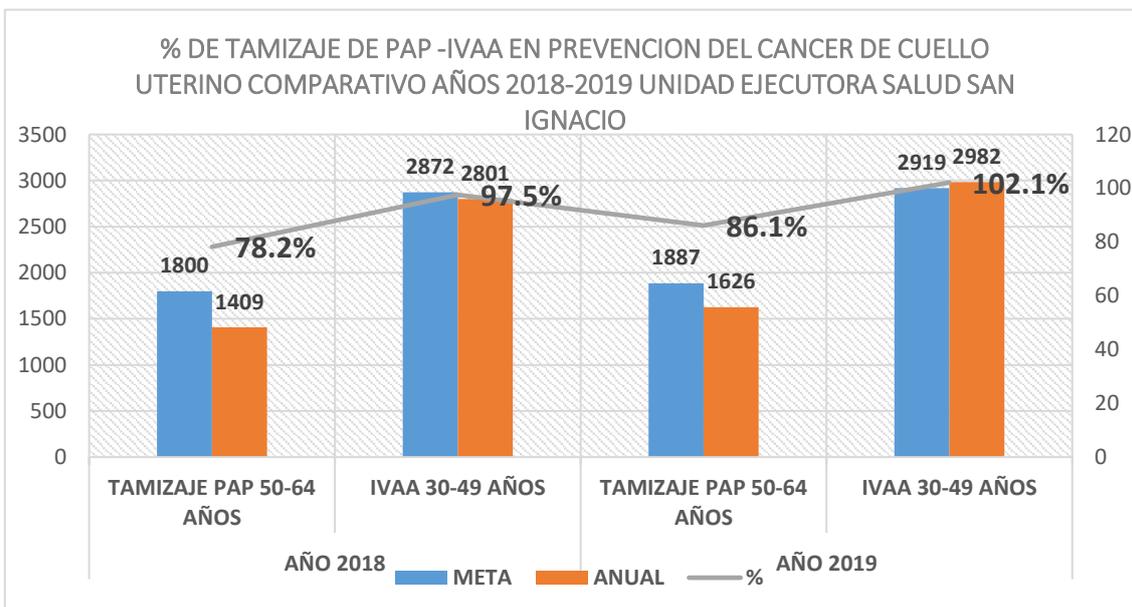
Porcentaje de tamizados con vacuna VPH año 2019.

VACUNA VPH AÑO 2019		
META	1609	%
Segunda dosis a Diciembre año 2019	1593	99%

Fuente: Base HIS Unidad Ejecutora Salud San Ignacio año 2019

Análisis: Existe 1% de niñas que no se logró proteger con segunda dosis de VPH esto debido a que se trasladaron a Instituciones Educativas que pertenecen a otras Unidades Ejecutoras.

Prevención Secundaria de cáncer de Cuello uterino comparativo años 2018-2019.



Fuente: Base HIS Unidad Ejecutora Salud San Ignacio años 2018- 2019

ANÁLISIS: En el cuadro se observa un incremento de meta física en relación al año 2018; en el año 2019 se ha logrado un incremento de 7.2% más con respecto al año anterior, en Tamizaje de toma de PAP y un 4.6% en tamizaje con IVAA en conclusión de ha logrado un 11.8% más prevención secundaria de cáncer de cérvix, a nivel de las IPREES de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio.

“Año de la Universalización de la Salud”

MR	EDADES				TOTAL RESULTADOS PAP POSITIVOS AÑO 2018
	< 25 AÑOS	30-49 AÑOS	50-64 AÑOS	> 64 AÑOS	33 (2.3%)
CHIRINOS	0	1	2	0	3
HUARANGO	1	4	2	0	7
COIPA	0	0	1	0	1
NAMBALLE	0	3	1	0	4
SAN IGNACIO	0	1	0	0	1
SAN JOSE	0	9	1	0	10
TAMBORAPA PUEBLO	0	3	4	0	7

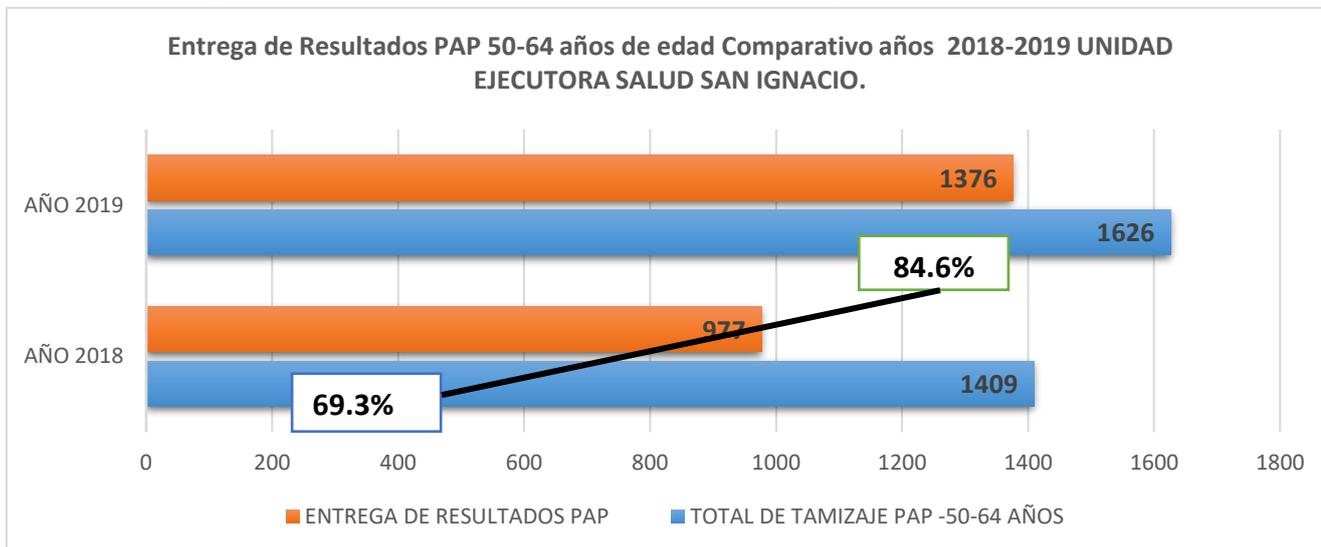
Del total de tamizados con PAP se obtuvieron 33 muestras con resultados positivos en el año 2018.

MR	EDADES				TOTAL RESULTADOS PAP POSITIVOS AÑO 2019.
	< 25 AÑOS	30-49 AÑOS	50-64 AÑOS	> 64 AÑOS	22 (1.3%)
CHIRINOS	0	1	1	1	3
HUARANGO	0	3	0	1	4
COIPA	0	2	2	0	4
NAMBALLE	0	1	0	0	1
SAN IGNACIO	0	5	1	0	6
SAN JOSE	0	1	1	2	4
TAMBORAPA PUEBLO	0	0	0	0	0

Del total de tamizadas con PAP se abstuvieron 22 muestras con resultados positivos en el año 2019.

“Año de la Universalización de la Salud”

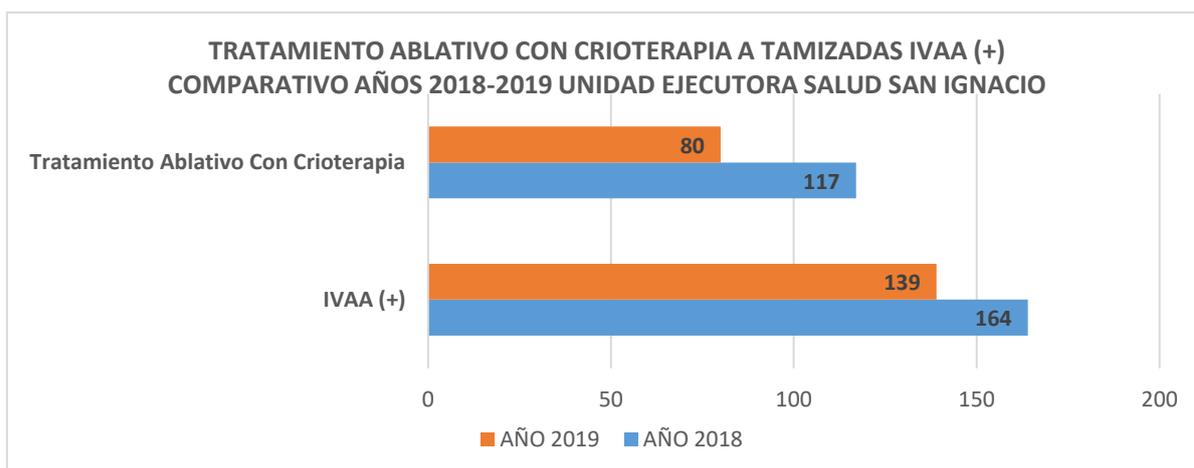
Entrega de Resultados PAP de 50-64 años de Edad comparativos años 2018-2019.



Fuente: Base HIS Red De Servicios de Salud San Ignacio años 2018- 2019

Análisis: La entrega de resultados garantiza el seguimiento a las usuarias con tamizaje PAP en el año 2019 se logró el 84.6% y con respecto al año 2018 se incrementó en un 15.3% en el año 2019 a nivel de las IPRESS de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio.

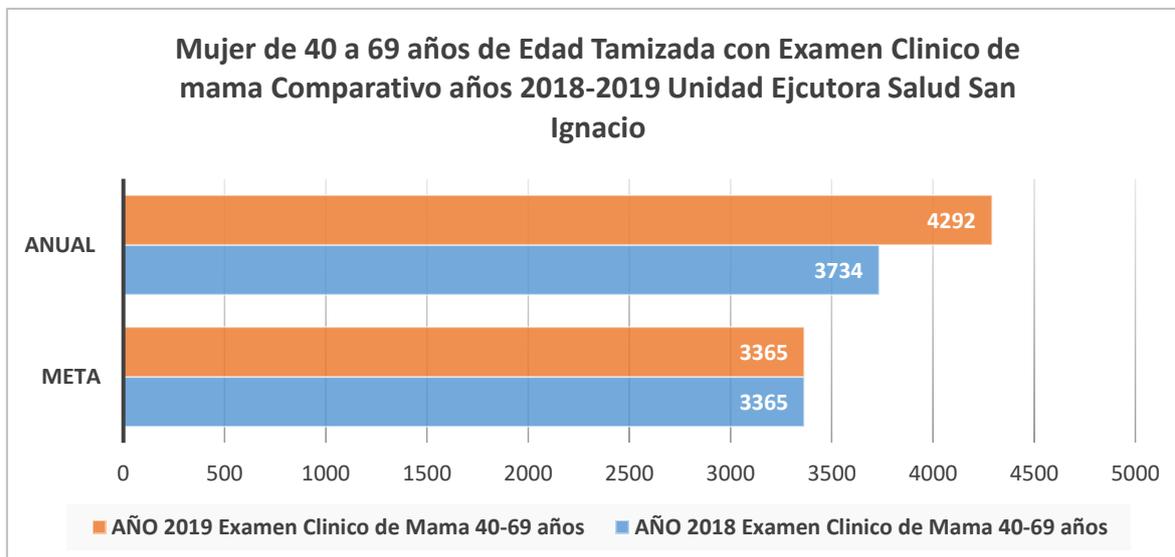
Tratamiento Ablativo con Crioterapia a mujeres con resultados IVAA positivo año 2018-2019.



Fuente: Base HIS Unidad Ejecutora Salud San Ignacio años 2018- 2019

“Año de la Universalización de la Salud”

Prevención de Cáncer de mama mediante al tamizaje del examen clínico.



Fuente: Base HIS Unidad Ejecutora Salud San Ignacio años 2018- 2019

Prevención de Cáncer de Próstata, mediante al tamizaje del tacto

En el año 2019 se logró tamizar con examen de antígeno prostático y tacto rectal a 20 varones a nivel de la Provincia identificándose dos pacientes con diagnósticos anormales los mismos que fueron referidos.

LOGROS

- Adquisición de 03 equipos de crioterapia para las IPRESS (Churuyacu, El Triunfo de Huarango, Huaranguillo).
- Fortalecimiento de capacidades dirigido a profesionales de la salud médicos y obstetras en inspección visual con ácido acético y tratamiento ablativo con crioterapia.
- Fortalecer capacidades dirigido a profesionales de la salud en prevención de cáncer de mama.

CONCLUSIONES

- En el año 2019 se ha logrado incrementar en un 11.8% en tamizaje en prevención secundaria de cáncer de cérvix.
- En el año 2019 se ha logrado incrementar en un 15.3% la entrega oportuna de resultados de PAP.
- Se ha logrado realizar tamizaje en prevención de cáncer de próstata de un total de 20 varones de las edades comprendidas según la normativa.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

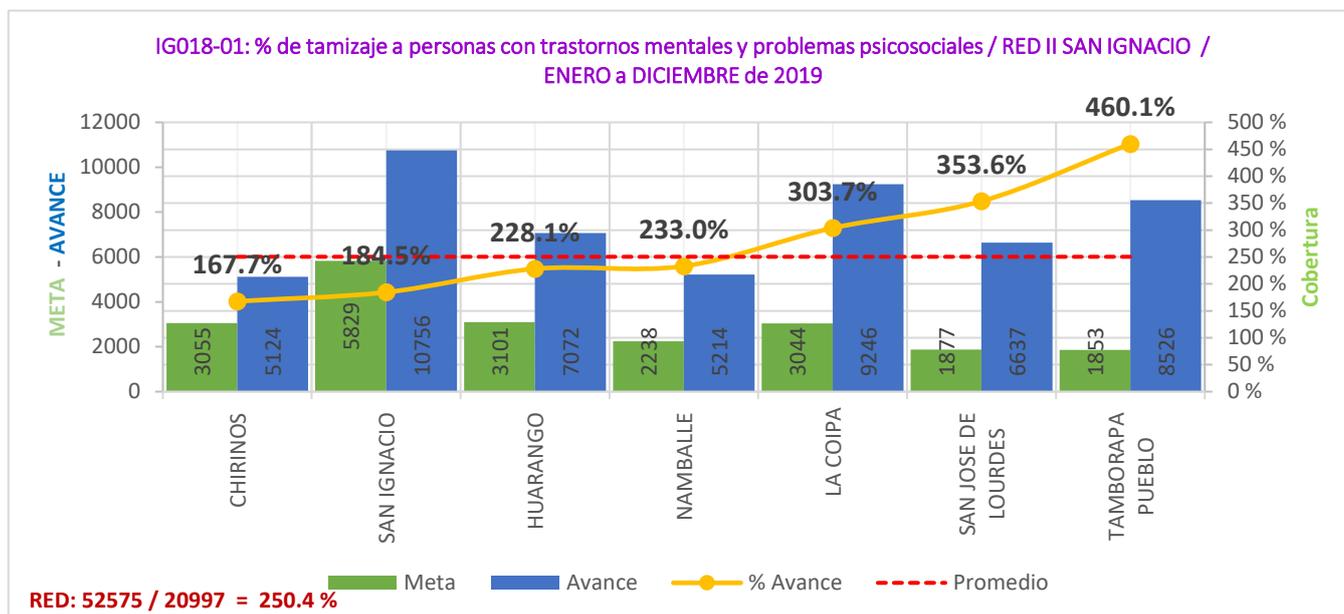
- En prevención de cáncer de mama se logró capacitar a un total de 16 profesionales en examen clínico de mama dictado por el INEN, se logró adquirir rota folios y láminas que facilitaran realizar el examen clínico de mama.

“Año de la Universalización de la Salud”

5. PROGRAMA SALUD MENTAL.

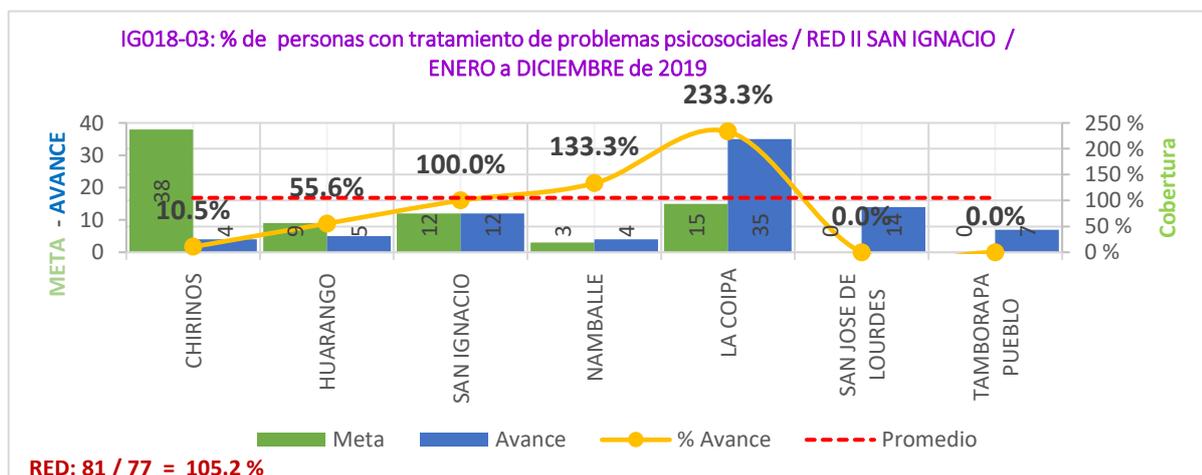
INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DE ENERO A DICIEMBRE 2019 (CUADROS)

CUADRO N° 01. % Tamizaje a personas con trastornos mentales y problemas psicosociales



- ✓ Se logró coberturar el 250.4 % de personas tamizadas en violencia intrafamiliar y trastornos mentales como depresión, ansiedad, sustancias psicoactivas y psicosis.
- ✓ Cabe resaltar que los establecimientos de salud, registran más la ficha de violencia que el cuestionario de síntomas SRQ.

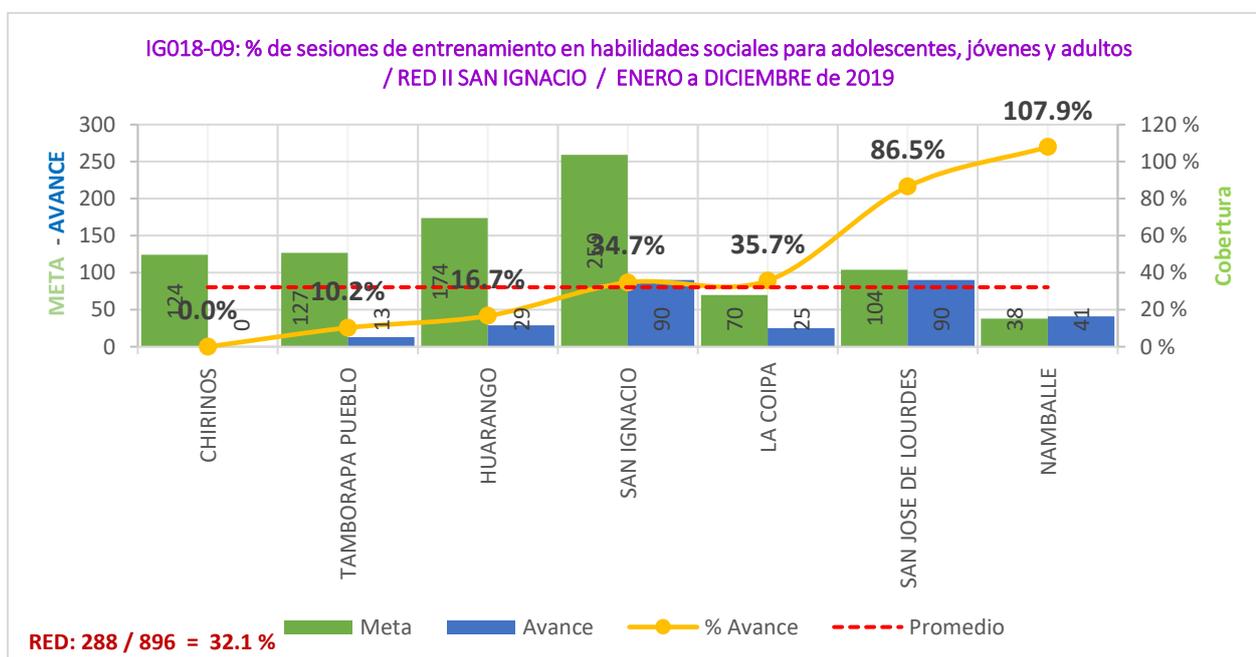
CUADRO N° 02. % de personas con tratamiento de problemas psicosociales



“Año de la Universalización de la Salud”

- ✓ 81 personas han recibido tratamiento ambulatorio en problemas psicosociales (violencia) durante el años 2019, llegando a coberturar el 105.2% de la meta programada.
- ✓ En el último trimestre, con la llegada de seis psicólogos fortaleza, 52 usuarios recibieron tratamiento con problemas psicosociales, a diferencia de la microred Chirinos que solo presenta 4 tratamientos.
- ✓ 531 personas recibieron tratamiento ambulatorio con **trastornos afectivos (depresión, y conducta suicida) y ansiedad** durante el año 2019 por profesional psicólogo.
- ✓ 49 pacientes recibieron tratamiento ambulatorio con **síndrome psicótico** y referidos al Centro de Salud Mental Comunitario de Jaén para tratamiento psiquiátrico.
- ✓ 186 niños y adolescentes han recibido **tratamiento ambulatorio con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales** propios de la infancia y la adolescencia, por profesional psicólogo.

CUADRO N° 3: % de sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes

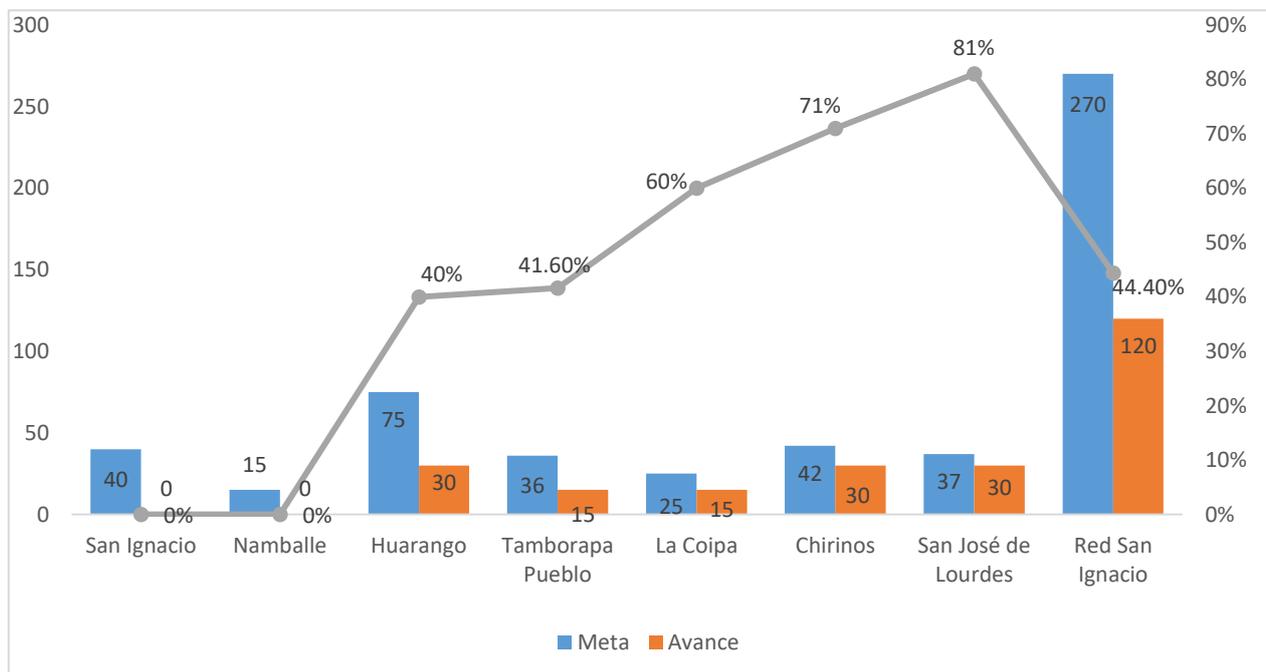


- ✓ A nivel de red San Ignacio se obtuvo un 32.1 % (siendo un total de 288 adolescentes) en la realización de talleres de habilidades sociales en etapa de vida adolescente de 12 a 17 años.

“Año de la Universalización de la Salud”

- ✓ Así mismo se observa en el cuadro N°3 que la microred Namballe logro cumplir con su meta programada con un 107.9%, seguido de la microred San José de Lourdes con un 86.6%; sin embargo la micro red Chirinos quien no ejecuto ninguna sesión de entrenamiento en habilidades sociales.

CUADRO N° 4: % de Ejecución del programa Familias Fuertes: Amor y Límites Red San Ignacio- Enero a Diciembre del 2019



- ✓ A nivel de red, **120** familias se beneficiaron del programa de Familias Fuertes: Amor y Límites obteniendo un 44.4 %. De las microredes, San José de Lourdes logro un 81% de ejecución a diferencia de las microredes San Ignacio y Namballe que no ejecutaron el programa familias fuertes.

LOGROS

A través de la coordinación del programa salud mental se realizaron las siguientes actividades:

- Capacitación sobre “Prevención y Control en Salud Mental con énfasis en Registro HIS y SIS (022 Y 906), dirigido a los coordinadores de salud mental de cada Microred.
- Capacitación al profesional de salud, (responsable del programa de salud mental y etapa vida adolescente) de cada Microred, en la ejecución, registro y codificación del programa de prevención “Familias Fuertes: Amor y Límites”.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Asistencia técnica al servicio de psicología del C.S. San Ignacio para dar acompañamiento al profesional de psicología.
- Aplicación de la ficha de “Supervisión Capacitante” para nivel I-3 como C.S. San José de Lourdes donde cuenta con personal en psicología, consistiendo en la inducción en el área de salud mental y alcance de indicadores.
- Impresión y anillado de manuales para las sesiones de habilidades sociales en adolescentes y pautas de crianza para las 19 IPRESS nivel 1-3 y un nivel 1-4.
- Fotocopiado y distribución en fichas de tamizajes en salud mental, ficha epidemiológica de violencia y cuestionario de habilidades sociales en niños.

CONCLUSIONES

- Incorporación de 6 licenciados en psicología por Locación de servicios para las 6 cabeceras de microred, para el último trimestre.
- Se coordina con el CEM, para la derivación y tratamiento de casos por trastornos psicosociales (violencia).
- Coordinación con instituciones educativas a nivel distrito para la ejecución de familias fuertes y habilidades sociales
- Falta de compromiso por el personal de salud no psicólogos para realizar actividades de salud mental tanto intra como extra mural.



“Año de la Universalización de la Salud”

6. PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.

RESULTADOS

PERSONAS CERTIFICADAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

Actividades	Programación Anual (Meta física)	Ejecución Meta Física (1)	% cumplimiento de meta física	PIM	Ejecución Financiera	% ejecución Financiera	Específicas de Gasto
Certificación de la Discapacidad	100	800	800 %	0	0	0	- -

Durante el año 2019 se logró entrega de 800 certificados por discapacidad a personas que están afiliadas al SIS.

Análisis: Se observa que el alcance de la meta física es mayor a la programada, esto se debe a que, en el año 2018 solo se logró un uno %, y en setiembre del mismo año se logró a certificar a un nuevo médico; la cual para el presente año en curso se programaron atenciones en horarios diferenciados y en tres microredes de salud.

III.- ACTIVIDADES REALIZADAS

Coordinación con la OMAPED del distrito San Ignacio para el traslado del médico certificadora del centro de salud Namballe para atención diferenciada en el mes de Setiembre, al centro de salud de San Ignacio.

IV.- CONCLUSIONES

- ✓ Las atenciones de evaluación y certificación en el mes de setiembre fueron coordinadas con el responsable de la OMAPED para el desplazamiento del médico certificador al C.S. San Ignacio, certificándose un total de 53 personas.
- ✓ Pacientes con discapacidad no reciben atención en rehabilitación ya que no contamos con atención médica especializada en medicina física y rehabilitación, terapias físicas, de lenguaje y ocupacional de tipo ambulatoria, por nivel resolutivo.

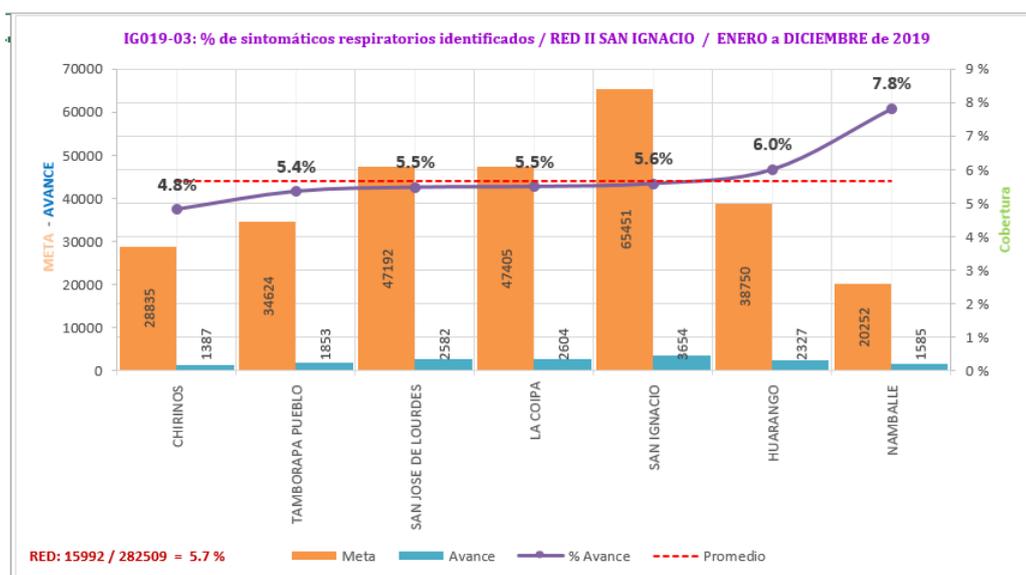
“Año de la Universalización de la Salud”

7. PROGRAMA TBC ITS VIH.

RESULTADOS

INDICADORES DE IMPACTO ANALIZADOS DE ENERO A DICIEMBRE 2019

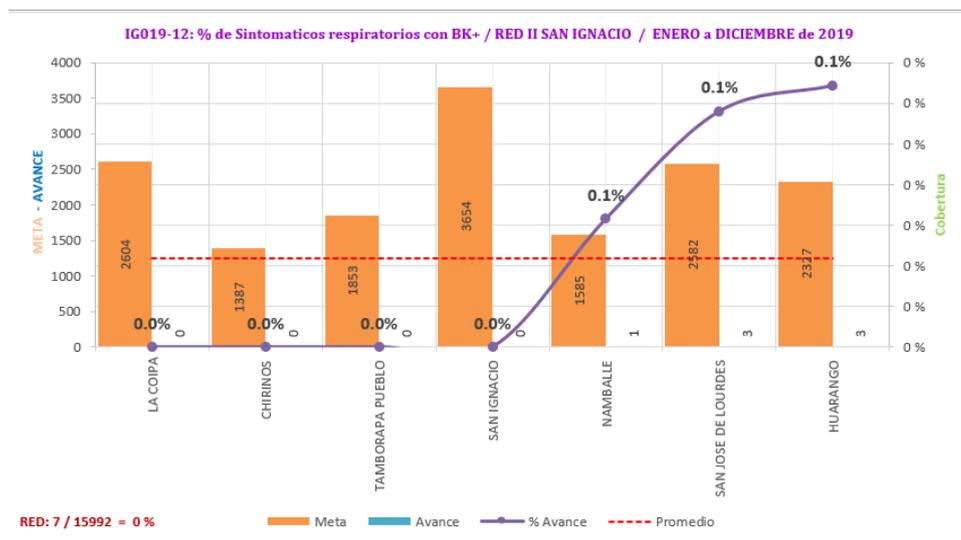
GRAFICO 1. SINTOMATICOS RESPIRATORIO IDENTIFICADOS



La captación de sintomáticos respiratorios se ha venido incrementando sostenidamente alcanzando en el año un 5.7% de cobertura. Se sigue trabajando con los establecimientos para que la captación se mantenga superior al 5% deseado y como estrategia se está captando febriles tanto en las visitas domiciliarias como en los EE.SS. A esto también ha contribuido sustancialmente el trabajo desarrollado por nuestros coordinadores de nuestras microredes.

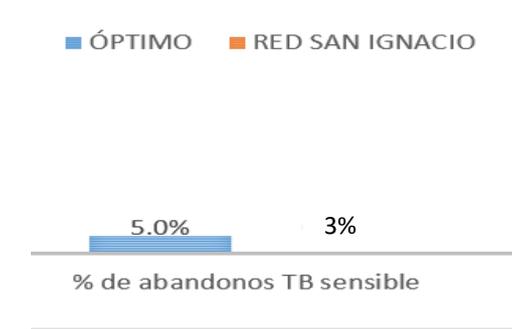
“Año de la Universalización de la Salud”

GRAFICO 2. PORCENTAJE DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIO CON BK +



Este indicador negativo, incorporado el 2018, alcanzamos un 0% de sintomáticos respiratorios identificados con baciloscopia positiva (el límite es 0.5%), el tener un indicador bajo esto nos sitúa como área de bajo riesgo de transmisión de tuberculosis, teniendo como compromiso fortalecer la captación de estos casos BK + oportunamente, se indica también que en la provincia de San Ignacio la mayoría de casos son diagnosticados por criterio radiológico.

GRAFICO 3. % DE ABANDONO DE TB SENSIBLE



RED: 1/26=3%

El abandono del tratamiento de la tuberculosis es uno de los factores más importantes que disminuyen la eficiencia de la terapia, dentro de sus causas se observan factores relacionados con el paciente (alcoholismo, drogadicción, en situación de calle), con los fármacos y con los sistemas de salud. Como Red de Salud San Ignacio en el año se tuvo 1 paciente que abandonó tratamiento por motivos de drogadicción y alcoholismo y que se fue a Lima, alcanzando un 3% (límite máximo 5%).

“Año de la Universalización de la Salud”

I. ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

PASACALLE DIA DE LA LUCHA CONTRA LA TBC 2019

Con la participación de diferentes Instituciones Públicas, el día Lunes 25 de Marzo se desarrolló una movilización social de sensibilización por las distintas calles de la Ciudad de San Ignacio, con mensajes alusivos al Día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, que se celebra el 24 DE MARZO de cada año, con el objetivo de la actividad es que la población tome conciencia sobre esta enfermedad y tenga en cuenta las medidas preventivas.



CAPACITACION DE TBC 2019

Se realizó taller de capacitación dirigido a responsables de laboratorios de las 7 Microredes de salud de la provincia de San Ignacio, sobre SIGTBC (Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis) y control de calidad de baciloscopía por el método LQAS. La capacitación se realizó a los coordinadores de la estrategia de TBC de las 7 microredes y personal asistencial de laboratorio de establecimientos de salud priorizados.

“Año de la Universalización de la Salud”



PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES Y TBC 2019

Se cuenta con un plan de prevención control de infecciones de tuberculosis para el C.S San Ignacio I-4, aprobado con resolución directoral, además de haberse aplicado las listas de chequeo semestrales para cumplimiento de actividades.

CUMPLIMIENTO CON REGISTRO DE INFORMACION EN EL SIGTB

- A la fecha se ha ingresado la totalidad de datos de los informes operacionales de manera mensualizado al Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis, digitado el 100% de los EE.SS hasta el mes de Noviembre del 2019.
- Todos los casos de tuberculosis se ingresaron al sistema desde el año 2015 hasta la fecha.

ENTREGAS DE CANASTAS PANTBC

- Se gestionó con la Municipalidad Provincial de San Ignacio la entrega de canasta alimentaria de manera mensual (6 canastas) a las personas afectadas con tuberculosis que reciben tratamiento, haciéndose entrega de un total de 110 canastas a estos pacientes, faltando por entregar 46 canastas.



“Año de la Universalización de la Salud”

CONCLUSIONES

- ✓ Se ha gestionado a la municipalidad provincial la entrega de canastas PANTBC para los pacientes que vienen recibiendo tratamiento para los meses de enero, febrero y marzo del 2020.
- ✓ El ambiente construido exclusivo para TBC en el C.S San Ignacio se encuentra operativo.
- ✓ Se ha implementado el plan de control de infecciones de TBC.
- ✓ La captación de sintomáticos respiratorios identificados se está incrementando teniendo a diciembre un 5.7 %.
- ✓ A la fecha sólo tenemos casos de TBC miliar, TBC pulmonar y TBC extra pulmonar, sin reportes de ningún caso de TBC MDR - XDR.
- ✓ En la provincia falta la implementar un laboratorio referencial y designar y capacitar un médico consultor.

RECOMENDACIONES

- ✓ Impulsar la implementación de un laboratorio referencial en nuestra provincia, para brindar una atención más oportuna y rápida.
- ✓ Gestionar la formación de un médico consultor de tuberculosis en la provincia de san Ignacio.
- ✓ Hacer seguimiento mensual de los casos de TBC del operacional HIS con el operacional SIGTB para que coincidan los casos.
- ✓ Actualizar mensualmente los datos pendientes de cambio de fase y finalización de tratamientos en el SIGTB.

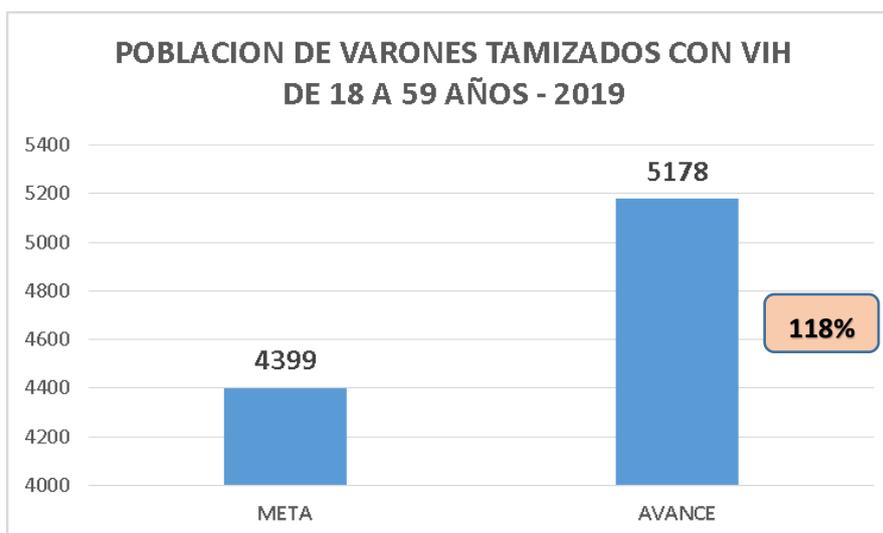
II. AGENDA PENDIENTE

- ✓ Hacer llegar en el mes de marzo del 2020 el requerimiento para canastas de PANTBC a los pacientes que continúan con su tratamiento.
- ✓ Gestionar la implementación de unidades tomadoras de muestra en los EE.SS de mayor incidencia de tuberculosis.
- ✓ Entrega de algunos certificados que faltan entregar del curso de capacitación en SIGTB y control de calidad de baciloscopia por el método LQAS.
- ✓ Actualizar la data operacional HIS con la del SIG TB del mes de diciembre del 2019.
- ✓ Hacer la entrega y compra de formatería a las IPRESS para el año 2020.
- ✓ Hacer seguimiento en almacén de medicamentos para tener medicamentos en stock y que no falte en los EE.SS.

“Año de la Universalización de la Salud”

INDICADORES DE RESULTADO ITS VIH AÑO 2019:

POBLACION DE 18 A 59 AÑOS TAMIZADOS CON PRUEBA RAPIDA DE VIH- Cuadro N°. 01



Fuentes: Base de Datos de ITS/VIH-SIDA

Como podemos evidenciar en este cuadro el tamizaje a varones en el 2019 es del 118 % que viene a ser 5178 varones tamizados, logrando detectar posibles casos de VIH-SIDA para que puedan iniciar de manera inmediata el tratamiento TARGA; pese a las estrategias sugeridas al personal de salud no se ha logrado intervenir a la población de varones que no acceden a las IPRESS, sumado que se incrementó la difusión del uso correcto de los métodos de barrera y el tamizaje de las pruebas rápidas.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante el año se reiteró mediante documentos y reuniones diversas, de que todo personal de salud debe de incrementar la difusión y captación de pacientes para el tamizaje de las pruebas rápidas, en especial la de VIH, y de la misma manera incrementarse el uso de Condón Masculino y Femenino; sumado a que las parejas protegidas con métodos hormonales se les sugiera utilizar doble método.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

Se celebró el Día Mundial de la Lucha con el SIDA, a nivel de todas las cabeceras de microred, con el objetivo de concientizar a la población de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección y que se deberían realizar la prueba mínima una vez al año.

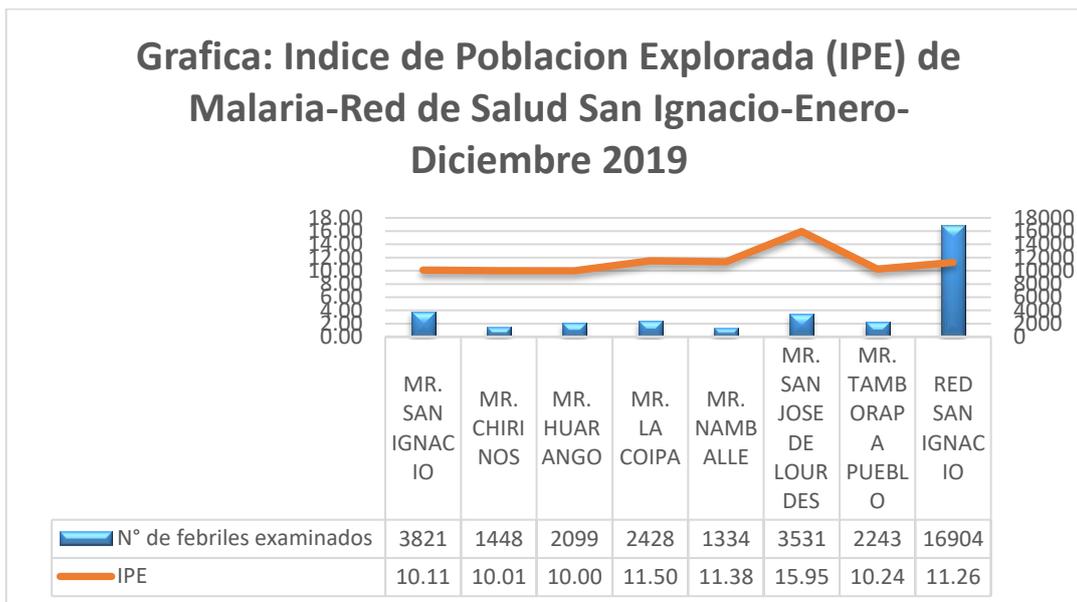
Se realizó seguimiento a los pacientes Reactivos para VIH, coordinado su referencia al Hospital General de Jaén y puedan iniciar su tratamiento TARGA, en algunos casos se coordinó la referencia a otras ciudades.

Durante el brote de ZIKA en una de la IPRESS de la microred de Huarango, se intervino con las sesiones educativas, difusión, entrega de preservativos y AOE; con el objetivo de concientizar de los riesgos que conlleva que la pareja pueda estar con el virus y la mujer salga en estado.

“Año de la Universalización de la Salud”

**8. PROGRAMA METAXENICAS Y ZONOTICAS.
RESULTADOS ALCANZADOS**

DETECCION Y DIAGNÓSTICO DE MALARIA:



Esta actividad se monitorea a partir del Índice de población explorada. Se capta los febriles según definiciones de casos, llevándose un registro detallado, llegándose a coberturas óptimas, se alcanzó en el año un IPE de 11.6 y una cobertura de 113.4%.

Hasta la fecha no se ha notificado ningún caso de malaria, San Ignacio mantiene la tendencia del silencio epidemiológico, sin embargo las actividades de localización de febriles se realiza rutinariamente.

DETECCIÓN DE CASOS DE DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA:

En la Red de Salud de San Ignacio contamos con 7 distritos bajo vigilancia epidemiológica activa de enfermedades transmitidas por Aedes aegypti como son: Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla en los tres escenarios de riesgo epidemiológico.

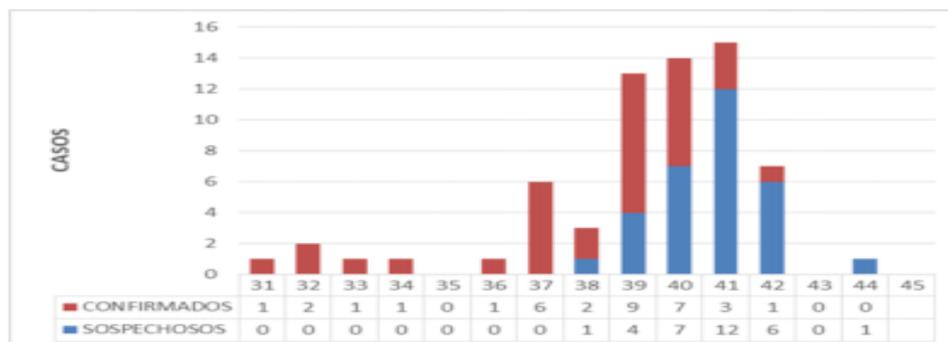
“Año de la Universalización de la Salud”

Tasa de Incidencia de Dengue 2007 – 2019 (SE N°44) Red de Salud San Ignacio.



En todo el año 2019 se ha notificado 30 casos de dengue sin señales de alarma, de estos 26 casos son negativos y 4 positivos por PCR en tiempo real. Los 4 casos positivos proceden 3 de la localidad de Puerto Chinchipe distrito de San José de Lourdes y 1 de Puerto Ciruelo distrito de Huarango.

Número de casos sospechosos y confirmados de ZIKA en la localidad de Puerto Ciruelo, distrito de Huarango, Provincia de San Ignacio hasta la SE N° 52 del año 2019.



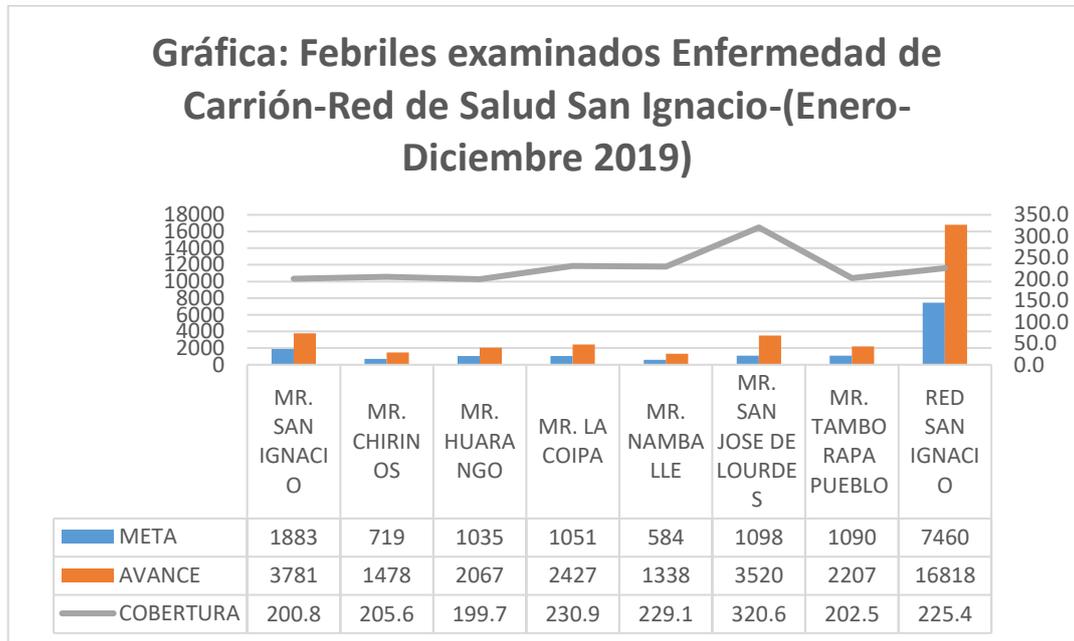
FUENTE: sistema Notiweb

En todo el año 2019 se ha notificado 65 casos de zika, de las cuales 9 con resultado negativo y 10 casos positivo por PCR en tiempo real y pruebas serológicas, 24 confirmados por nexo epidemiológico y 31 sospechosos en el ámbito de la provincia que se encuentran en estudio.

No se notificaron ningún caso de fiebre Chikungunya en el ámbito de la Red de Salud San Ignacio.

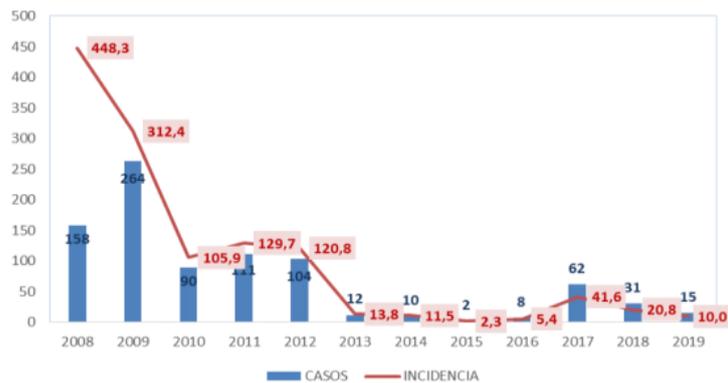
DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE CARRIÓN:

“Año de la Universalización de la Salud”



La actividad hace referencia al frotis realizado a todos los febriles de las zonas con transmisión, todos los distritos presentan riesgo de esta enfermedad, en todos los distritos se tiene una cobertura de más del 100%, llegando como Red en el año con una cobertura de 225.4%.

RED SAN IGNACIO: CASOS Y TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA (T.I.A.), DE ENFERMEDAD DE CARRIÓN, AÑOS 2008 - 2019



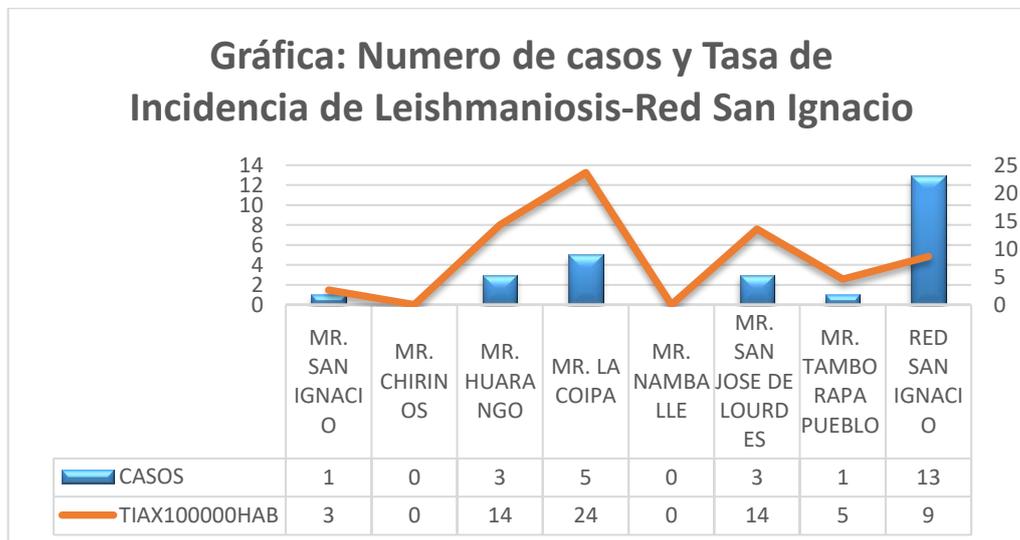
Fuente: Oficina de Epidemiología, Red de Salud san Ignacio

En el año 2019 se han notificado 15 casos, de los cuales 12 confirmados (2 en el distrito San Ignacio y 10 en el distrito Tamborapa Pueblo), de los cuales se tiene 1 con Bartonelosis aguda grave y 11 con Bartonelosis aguda por PCR en tiempo real, los grupos de edad más afectados son los niños (40%) y adultos (40%); según sexo se tiene que el femenino es el más afectado (60%).

En donde hubo casos positivos se intervino con búsqueda activa de casos, tratamiento precoz a colaterales y control por rociado residual con la brigada de control vectorial.

“Año de la Universalización de la Salud”

DETECCION Y DIAGNOSTICO DE LEISHMANIOSIS:



Se han presentado 13 casos confirmados de leishmaniosis, de estos 3 casos de Huarango, 5 casos de la Coipa, 3 casos de San José de Lourdes, 1 caso en Tamborapa Pueblo y 1 caso en San Ignacio, todos ellos en su forma cutánea, administrándose tratamiento a todos los casos.

ZOONOSIS

VAN CAN 2019:

La Red de Salud San Ignacio aprobó un plan para vacunación de Canes, esta se realizó del 23 al 29 de Septiembre del 2019.

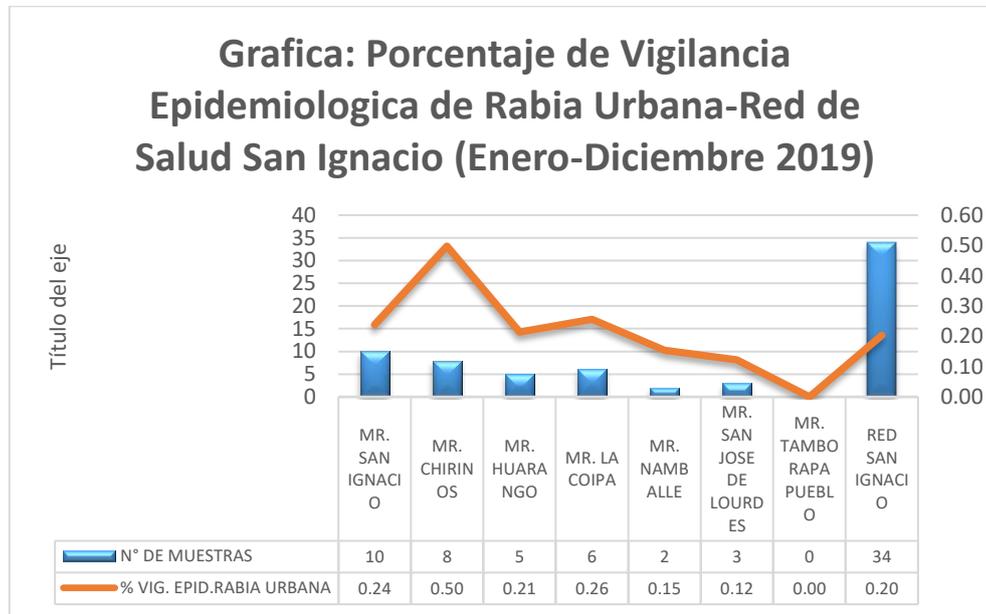
“Año de la Universalización de la Salud”



Lanzamiento Van can 2019

“Año de la Universalización de la Salud”

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA URBANA:



Este indicador es el más complicado de trabajar, debido que implica coleccionar muestra encefálica, sin embargo 6 Microrredes cumplieron con la colecta de muestra encefálica, teniendo un total de 34 muestras, llegando a una cobertura epidemiológica como Red de Salud de 0.2%, ya que este indicador se cumple con una cobertura del 0.2%, la cual indica vigilancia fiable de rabia en zona de producción no activa. En el año 2019 no se ha reportado casos positivos a rabia en animales.

CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA:

Total de canes a vacunar por EESS y por distritos en la Provincia de San Ignacio Año

2019

ESTABLECIMIENTOS	POBLACION TOTAL 2019	P/P	PCE	PCE x VAC. (80%)	PCE x VAC. (+2%)
PROVINCIA SAN IGNACIO	150,135		20,173	16,138	16461
MICRORED SAN IGNACIO	37,791		5201	4161	4244
C.S. San Ignacio	21,532	9	2392	1914	1952
P.S. La Jalquilla	1,084	6	181	145	147
P.S. Peringos	1,202	6	200	160	163
P.S. Nueva Esperanza	1,702	6	284	227	231
C.S. Bajo Ihuamaca	797	6	133	106	108
P.S. San Martin	1,562	6	260	208	212
P.S. San Antonio	1,311	6	219	175	178
P.S. Chinchiquilla	501	6	84	67	68
P.S. Francisco Bolognesi	684	6	114	91	93

“Año de la Universalización de la Salud”

P.S. Chamanal	634	6	106	85	86
P.S. Alto tambillo	755	6	126	101	103
P.S. Miraflores	1,345	6	224	179	183
P.S. Puerto San Francisco	953	6	159	127	130
P.S. El Huabo	936	6	156	125	127
P.S. Yandiluz	990	6	165	132	135
P.S. Nueve de Octubre	595	3	198	159	162
P.S. Ihuamaca	1,208	6	201	161	164
MICRORED CHIRINOS	14,469		2131	1705	1739
C.S. Chirinos	5,353	7	765	612	624
P.S. Higuaron	501	7	72	57	58
P.S. San Pedro de Perico	2,061	5	412	330	336
P.S. Tablon	1,114	7	159	127	130
C.S. Las Pirias de Chirinos	3,027	8	378	303	309
P.S. Lambayeque	664	7	95	76	77
P.S. Santa Rosa	1,129	7	161	129	132
P.S.EL Corazón	620	7	89	71	72
MICRORED HUARANGO	20,994		2921	2337	2384
C.S. Huarango	3,200	7	457	366	373
C.S. Puerto Ciruelo	2,030	7	290	232	237
C.S. El Porvenir de Huarango	2,864	7	409	327	334
P.S. Huarandoza	2,645	8	331	265	270
P.S. El Triunfo de Huarango	2,007	7	287	229	234
P.S. Zapotal	1,846	7	264	211	215
P.S. Huaduillo	1,342	7	192	153	156
P.S. La Lima de Huarango	2,010	7	287	230	234
P.S. Supayacu	975	9	108	87	88
P.S. Pisaguas	337	7	48	39	39
P.S. Miraflores	1,212	7	173	139	141
P.S. Gosen	134	7	19	15	16
P.S. La Mushca	392	7	56	45	46
MICRORED LA COIPA	21,118		3017	2413	2462
C.S. La Coipa	3,675	7	525	420	428
P.S. La Lima de la Coipa	1,486	7	212	170	173
C.S. Rumipite	3,420	7	489	391	399
P.S. Vergel	834	7	119	95	97
P.S. El Rejo	1,568	7	224	179	183
P.S. Llano Grande	350	7	50	40	41
P.S. Pacaypite	1,422	7	203	163	166
P.S. Huacora	948	7	135	108	111
P.S. San Francisco de la Coipa	1,074	7	153	123	125
P.S. El Pindo	1177	7	168	135	137
P.S. Buenos Aires	1015	7	145	116	118
P.S. Las Cidras	609	7	87	70	71
P.S. Vira Vira	698	7	100	80	81
P.S. Vista Florida	333	7	48	38	39

“Año de la Universalización de la Salud”

P.S. Loma Larga	859	7	123	98	100
P.S. Tamboa	831	7	119	95	97
P.S. La Capilla	819	7	117	94	95
MICRORED NAMBALLE	11,724		1466	1172	1196
C.S. Namballe	2,994	8	374	299	305
P.S. La Balsa	1,164	8	146	116	119
P.S. Cesara	2,135	8	267	214	218
P.S. Chimara	2,163	8	270	216	221
P.S. Pampa Verde	1,890	8	236	189	193
P.S. La Union	1,378	8	172	138	141
MICRORED SAN JOSE DE LOURDES	22,138		2767	2214	2258
C.S. San José de Lourdes	3,410	8	426	341	348
P.S. Pacay	1,144	8	143	114	117
P.S. Apangoya	1,683	8	210	168	172
P.S. Huaranguillo	1,912	8	239	191	195
P.S. Naranjos	817	8	102	82	83
P.S. Dorado del Oriente	1,277	8	160	128	130
P.S. Yararahue	1,177	8	147	118	120
P.S. Puerto Chinchipe	1,488	8	186	149	152
P.S. Diamante	1,296	8	162	130	132
P.S. Calabozo	2,268	8	284	227	231
P.S. 07 de Agosto	1,369	8	171	137	140
P.S. Nuevo Trujillo	1,479	8	185	148	151
P.S. Potrero Grande	1,121	8	140	112	114
P.S. Frontera San Francisco	953	8	119	95	97
P.S. Barrios Altos	744	8	93	74	76
MICRORED TAMBORAPA PUEBLO	21,901		2670	2136	2179
C.S. Tamborapa Pueblo	4,841	9	538	430	439
P.S. Tabaconas	3,283	8	410	328	335
C.S. Panchia	2,696	8	337	270	275
C.S. Churuyacu	3,458	8	432	346	353
P.S. Linderos	1,999	8	250	200	204
P.S. La Bermeja	2,869	8	359	287	293
P.S. Carmen Cautivo	1007	8	126	101	103
P.S. Guayabal	1,058	8	132	106	108
P.S. Charape	690	8	86	69	70

En el 2019 se logró vacunar al 100% de la población canina programada, lo cual equivale a 16 138 canes vacunados y un factor pérdida de biológico de 2%.

ESTRATEGIAS ALCANZADAS
Relacionadas a las intervenciones

- **Toma de muestra oportuna y notificación inmediata**



“Año de la Universalización de la Salud”

Todo caso sospechoso de alguna enfermedad Metaxénicas, se le toma la muestra correspondiente y se remite la ficha epidemiológica, y se considera como probable hasta confirmación.

➤ **Supervisión a EE.SS en coordinación con epidemiología**

Con el fin vigilar las actividades de la estrategia, se monitorizo EE.SS, a fin de detallar acciones oportunas en la captación de casos probables.

➤ **Difusión por medios de comunicación.**

Se empezó la difusión de las actividades del programa a través de medios de comunicación masivos y alternativos, con el fin que la población conozca las medidas preventivas frente e enfermedades Metaxénicas.

➤ **Tratamiento garantizado. Investigación de casos**

Los tratamientos están garantizados según los esquemas propuestos para cada enfermedad

CAPACITACIONES 2019

En el 2019 se realizó 01 capacitación, realizada el 16 de octubre del 2019, dirigido a médicos y enfermeras de las 7 microredes con el fin de fortalecer las capacidades en la aplicación de sueros antibotrópicos, antiofídicos y antiarácnicos, un equipo de la Dirección Regional de Salud Cajamarca encabezada por el Blgo. Raymundo Rojas Neyra Coordinador Regional del Programa Metaxénicas y el M.C Armando Buenaventura Alfaro Bazán Médico especialista en enfermedades tropicales e infecciones del Hospital Regional Docente de Cajamarca, brindaron la capacitación donde se explicó la incidencia de casos de mordedura de animales ponzoñosos desde el año 2014 hasta el 2019, además de exponer sobre el tratamiento para pacientes con mordeduras de ofidios y arácnicos; este taller resultó fructífero para el personal de Salud que se mostró muy interesado en la exposición y que servirá para mejorar la atención de los pacientes que pudieran presentar mordeduras de estos animales.

“Año de la Universalización de la Salud”



LIMITACIONES

- ✓ Mal registró HIS.
- ✓ No contamos con laboratorio propio para confirmación de Bartonelosis y arbovirosis, por lo que las muestras deben ser remitidas a otros laboratorios, existiendo demora en entrega de resultados.

CONCLUSIONES

- La captación de febriles el 2019 es óptima alcanzando 113.4%, no se ha presentado caso de malaria pero la captación activa de febriles se realiza en todos los EE.SS.
- La tasa de incidencia de enfermedad de Carrión mantiene la tendencia del año pasado, se actuó rápidamente frente a casos notificados y brotes con búsqueda de colaterales, control de vector y tratamiento precoz en casos probables controlando los brotes de la enfermedad de Carrión.
- Se capacita anualmente al personal de salud en Metaxénicas y Zoonosis.

RECOMENDACIONES

- Continuar con la captación oportuna se febriles.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Fortalecer las capacidades de los EE.SS e involucrar a todo el personal en la estrategia sanitaria.
- Notificación inmediata de casos.

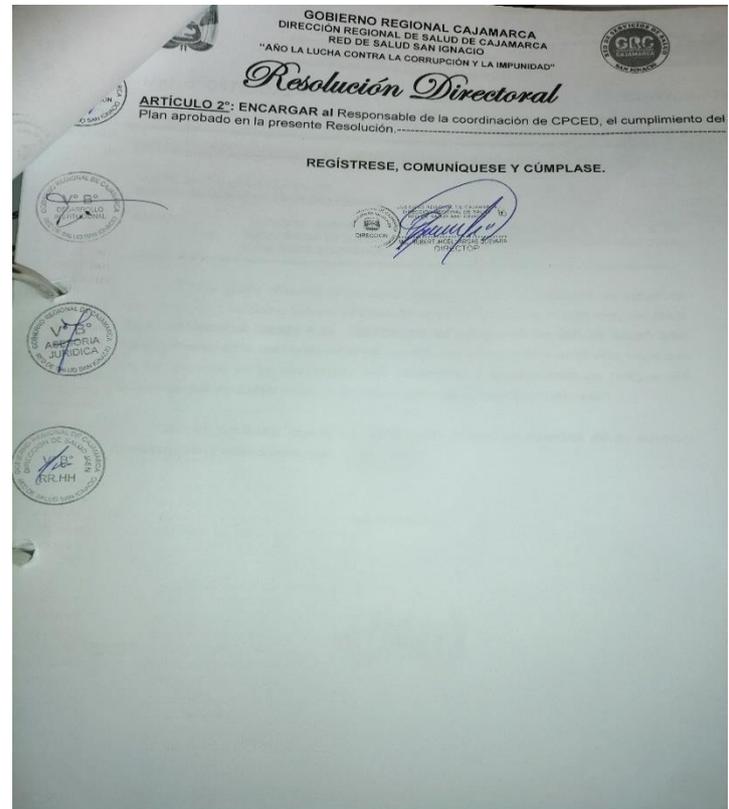
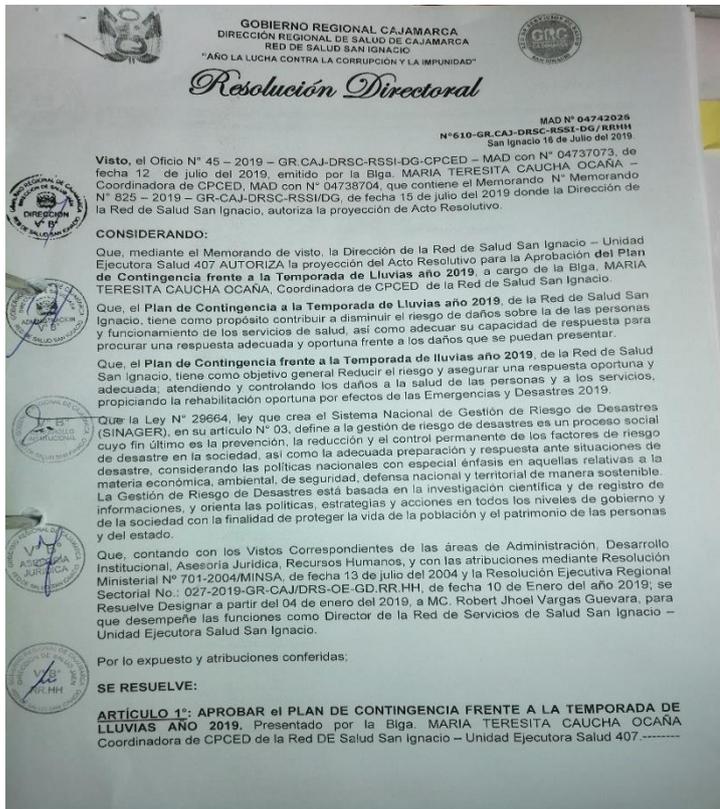
“Año de la Universalización de la Salud”

9. PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

RESULTADOS ALCANZADOS

Producto: Acciones Comunes

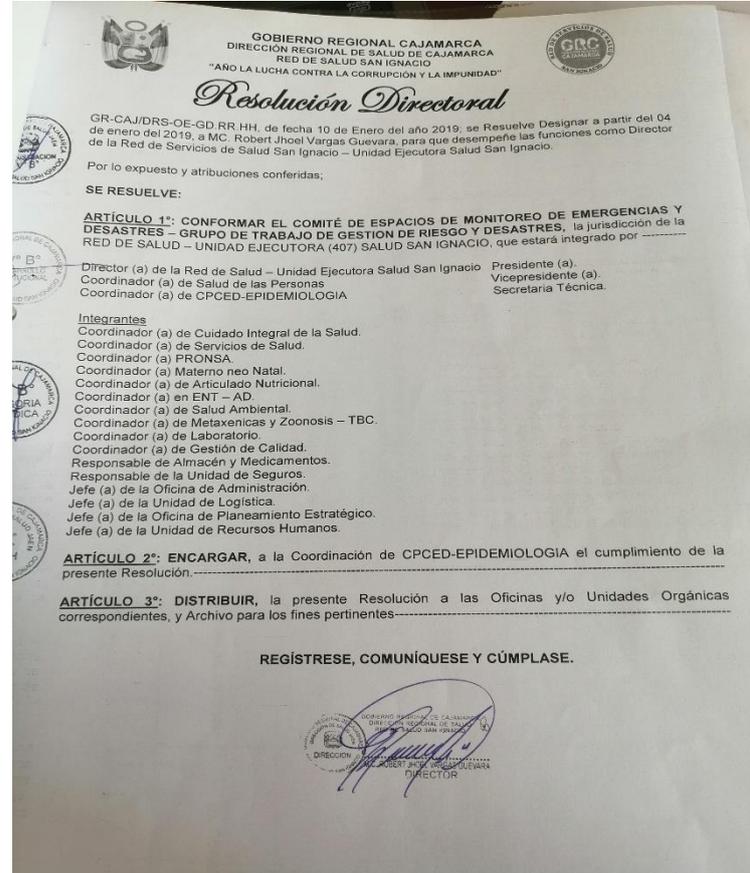
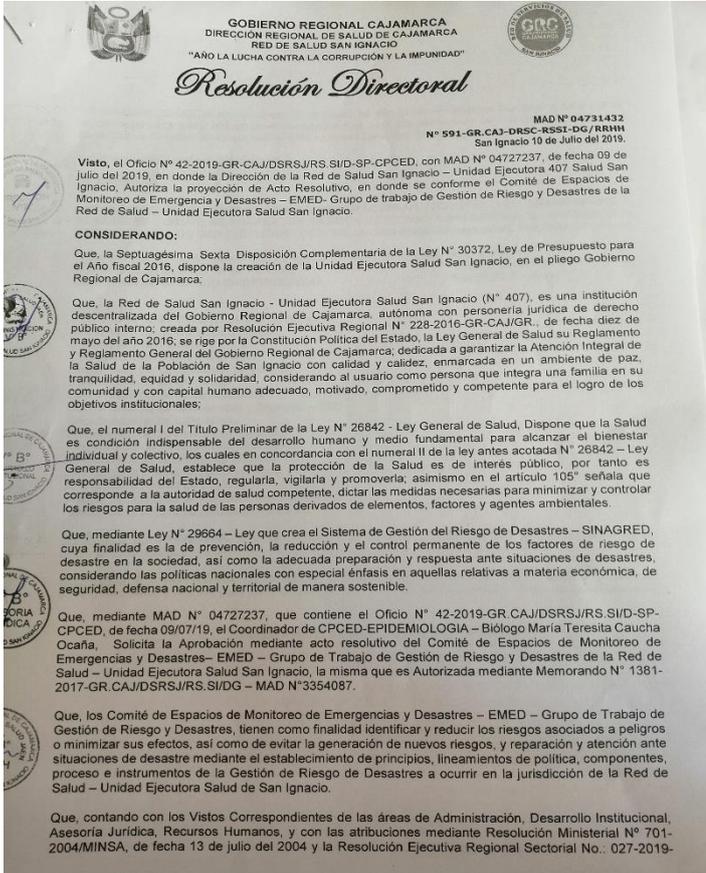
- Se realizó monitoreo y supervisión de los EESS priorizados en riesgo.
- Elaboración de planes de contingencia de temporada lluvias intensas aprobada con Resolución.





"Año de la Universalización de la Salud"

Resolución de Conformación del Comité de COE.



Resolución De Plan De Contingencia De Enfermedad de Carrión.



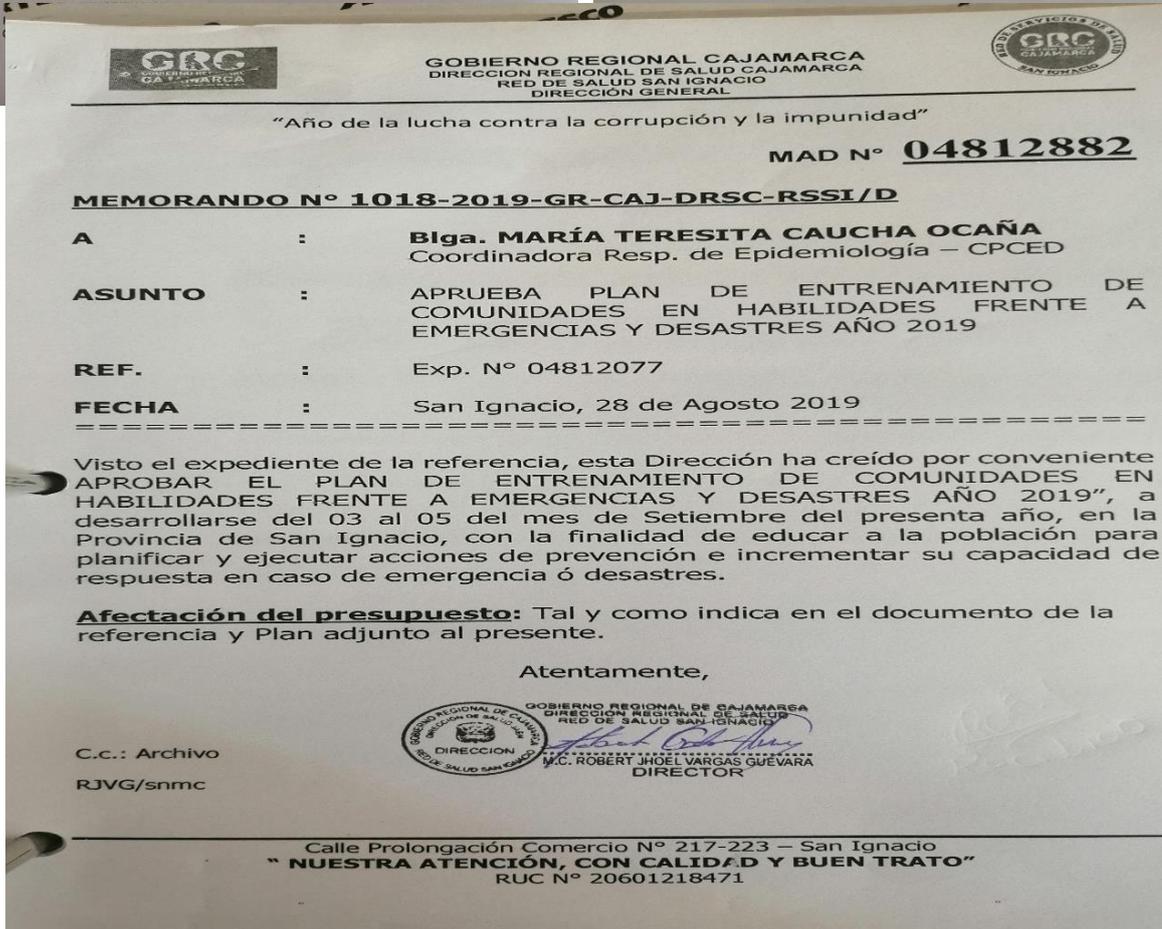
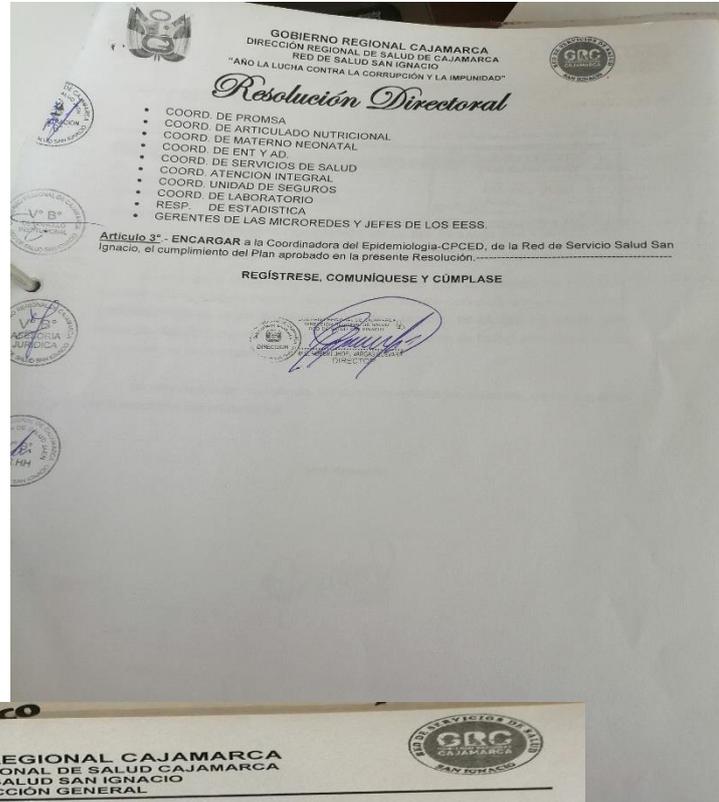
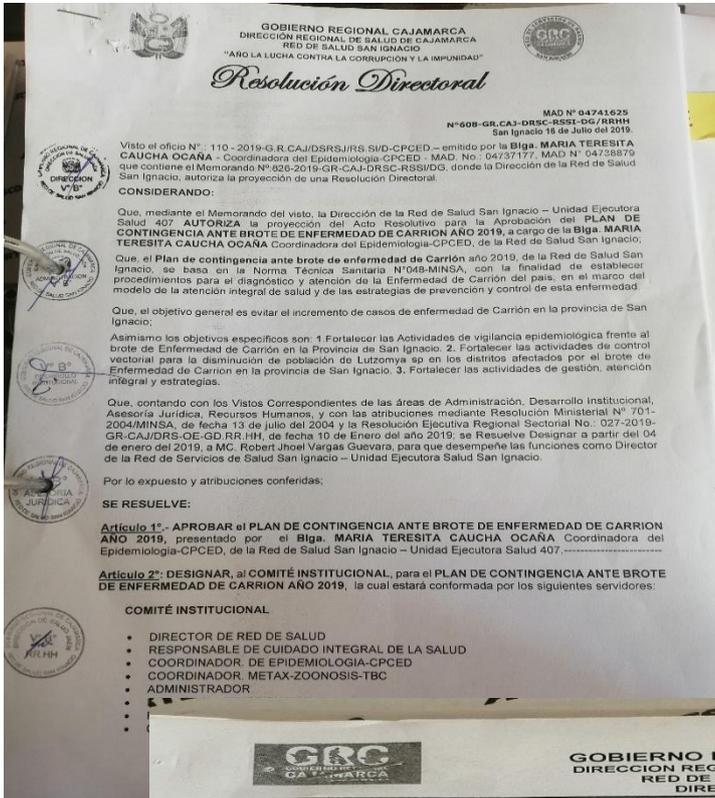
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

"Año de la Universalización de la Salud"

- Plan de Entrenamiento de Comunidades en Habilidades frente a emergencias y desastres.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Plan de Capacitación de personal de Salud, plan articulado de operaciones para la ejecución de simulacros, plan y guion del simulacro Binacional.

Producto: Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres.

- Compra de uniformes para brigada de salud (polo, chaleco, pantalón y gorro)
- Compra de zapatos para brigada de salud
- Compra de una carpa para el área de emergencias y desastres (verde)



“Año de la Universalización de la Salud”

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Reunión con la Plataforma Provincial.



- Se realizó el Simulacro de Sismo del Sector Salud el 31 de Mayo del 2019.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Se realizó el curso taller de “FORTALECIMIENTO DE LA BRIGADA DE INTEVENCIÓN INICIAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES” Red de salud San Ignacio, organizado por el Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres-CPCED de la Red de Salud San Ignacio, Distrito y Provincia de San Ignacio, Departamento de Cajamarca, en coordinación con DISA Jaén - CPCED, que se realizó del 18 al 20 de Julio del presente año.



- Se realizó el Simulacro de Sismo Nacional Multipeligro Agosto



- Simulacro de evacuación en caserío Cunia del distrito de Chirinos.

“Año de la Universalización de la Salud”



- Reunion de socialización para ejecución de simulacro Binacional en presencia del equipo del distrito de salud 19d03 Chinchipe Palanda en el distrito de Namballe



“Año de la Universalización de la Salud”

- Se realizó el curso taller de “ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.” Red de salud San Ignacio, organizado por el Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres-CPCED de la Red de Salud San Ignacio, Distrito y Provincia de San Ignacio, Departamento de Cajamarca, que se realizó del 03 al 05 de Septiembre del presente año.



- Se realizó el V SIMULACRO BINACIONAL DEL CORREDOR BINACIONAL ZAMORA CHINCHIPE-CAJAMARCA, organizado el COE –B del Distrito 19D03 Salud Chinchipe - Palanda, con la participación de Gestión de Riesgos Coordinación Zonal 7 , CPCED Red de SALUD San Ignacio y DIGERD (PERÚ) ORAS CONH, MSP ECUADOR y la Plataforma de Defensa Civil, dicha actividad se realizó el 25 y 26 de Septiembre del 2019

“Año de la Universalización de la Salud”



- Los días 08 del 12 se realizó curso taller “Formación de brigada de intervención inicial para Emergencias y Desastres Binacional Ecuador- Perú” El Curso Taller fue organizado por el Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres-CPCED de la Red de Salud San Ignacio, en coordinación con la Dirección Regional de Salud Cajamarca, Distrito de Salud 19D03 Chinchipe Palanda, del Cantón Zumba, Zona 7 de Salud, Provincia de Zamora Chinchipe del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y con la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del Ministerio de Salud DIGERD-MINSA.



“Año de la Universalización de la Salud”

“BRIGADISTAS ECUPER UNIENDO FRONTERAS 2019”



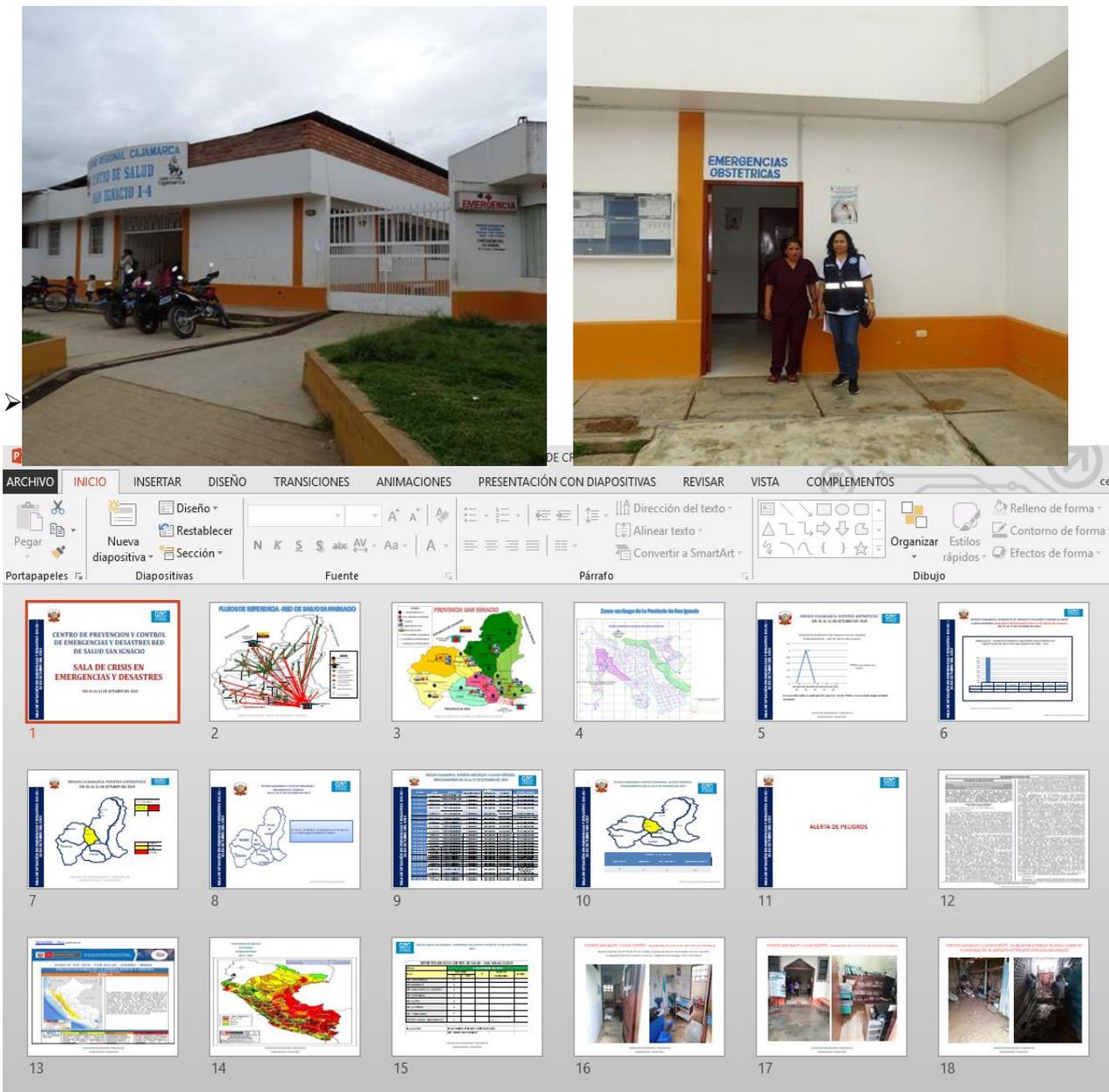
- Se realizó el mejoramiento de Red de Agua al Centro de Salud Puerto Ciruelo contando con un presupuesto de S/910.00.
- Se realizó el Índice de Seguridad Hospitalaria a Establecimientos de Salud priorizados en el ámbito de la Red de Salud San Ignacio al C.S Namballe y el C.S San Ignacio.

✓ ISH C.S NAMBALLE



“Año de la Universalización de la Salud”

✓ ISH C.S SAN IGNACIO



ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Relacionado a las intervenciones.

- Coordinación permanente con los responsables del CPCED de las Microredes y estos a su vez con sus EESS, para los reportes EDAN ante la ocurrencia de eventos adversos.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Coordinaciones permanentes y reuniones con la Plataforma Provincial de Defensa Civil.
- Coordinación permanente por Grupo Wasap y reuniones con CORREDOR BINACIONAL III NAMBALLE-ZUMBA, para ejecución de simulacro Binacional.
- Reporte EDAN.

Presupuesto

- No se contó con presupuesto para realizar mejoramientos a los P.S a nivel de Red.
- Coordinación con otros programas presupuestales para realizar actividades integrales.
- Solicitud al nivel regional y nacional para apoyo en gestión de mayor presupuesto para mantenimiento de los EESS.

Competencias técnicas cursos de capacitación

- Se realizó capacitación a brigadistas de Salud y brigadistas comunitarios con apoyo de personal calificado del nivel nacional.
- Capacitación descentralizada a todas las micro redes en el área de CPCED de la Red de Salud San Ignacio.
- Se realizó la capacitación a brigadistas binacionales.

LIMITACIONES

- Poco presupuesto para dar cumplimiento a todas las actividades programadas a nivel de RED.
- Los responsables de la coordinación CPCED de los EESS, realizan múltiples funciones que les dificulta cumplir adecuadamente su función.
- Deficiente medios de comunicación, sobre todo con los EESS más lejanos, existiendo todavía algunos EESS que no hay señal telefónica ni señal de internet.

CONCLUSIONES

- Se realizó el cumplimiento de las actividades priorizadas según plan de trabajo anual.
- Se realizó capacitación a brigadistas de Salud y brigadistas comunitarios con apoyo de personal calificado del nivel nacional.



“Año de la Universalización de la Salud”

- Se cumplió con el Simulacro Binacional en el Corredor III Namballe- Zumba, que se realizó en la parte Ecuatoriana con participación binacional el día 26 de septiembre del 2019, realizándose simulacro de Volcamiento de Bus en el sector la Y entre Pucapampa y la Chonta, evaluando así la capacidad de respuesta ante una emergencia de ambos países.
- Implementación con uniformes para brigadistas, zapatos y una carpa para el COE Salud.
- Se cumplió con el curso taller “Formación de brigada de intervención inicial para Emergencias y Desastres Binacional Ecuador- Perú”
- Se realizó el Índice de Seguridad Hospitalaria a Establecimientos de Salud priorizados en el ámbito de la Red de Salud San Ignacio al C.S Namballe y el C.S San Ignacio.

RECOMENDACIONES

- Elaboración de planes con aprobación presupuestal a fin de dar cumplimiento a las actividades programadas.
- Solicitar y gestionar al nivel regional y nacional mayor transferencia presupuestal para fortalecer el CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y COE SALUD de la UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO y sus EESS.



“Año de la Universalización de la Salud”

10. SERVICIOS DE SALUD, COGESTION Y PROGRAMA 104.

1. RESULTADOS ALCANZADOS

1.1. Organización de los Establecimientos de Salud Categorización:

Respecto a La Categorización de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (EES y SMA), en el año 2017 se realizó el proceso de categorización de 84 IPRESS dando cumplimiento al Decreto Supremo N° 031 – 2014 – S.A que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, cuya novena disposición complementaria final establece entre otros aspectos que la vigencia de la Categorización de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a nivel Nacional se extienda hasta el 31 de Diciembre del 2017; en tal efecto el comité operativo de Categorización de la Red de Servicios de Salud, realizo el proceso de Categorización durante el mes de Noviembre y Diciembre del año 2017 a todas las IPRESS categoría I – 1 al I – 3, excepto el Centro de Salud San Ignacio Categoría I – 4 y Puesto de Salud Barrios Altos.

A inicios del año 2019 se contó con los 84 establecimientos de salud categorizados en su totalidad mediante actos Resolutivos, estando pendiente el centro de salud san Ignacio categoría actual I-4 y el Puesto de Salud Barrios Altos, así como el nuevo establecimiento de salud San Antonio de Pajon.

Al finalizar el año 2019, se logró categorizar y recategorizar las IPRESS de Barrios Altos y San Antonio de Pajon, los mismos que ya cuentan con acto Resolutivo.

A continuación, se muestra las IPRESS que fueron recategorizados por el comité operativo de Categorización de la Red de Salud San Ignacio, emitido el acto resolutivo por el comité técnico de categorización de la DIRESA CAJAMARCA y DISA JAEN. Cabe precisar que la IPRESS Centro de Salud San Ignacio aún falta levantar observaciones de la visita que se realizó en el mes de noviembre del año 2019 por parte del equipo técnico de categorización de la Diresa Cajamarca.

TABLA N°01: IPRESS que fueron recategorizados por el comité operativo de Categorización de la Red de Salud San Ignacio y Equipo Técnico de la Sub Región de Salud Jaén año 2017 y 2019 los mismos que vienen funcionando a la fecha.

Nº	CATEGORÍA	UBIGEO	COD_RENAES	ESTABLECIMIENTO	CONDICIÓN	VIGENCIA DE LA CATEGORIA
MICRORED SAN IGNACIO						
1	I-4	060901	00004267	C.S SAN IGNACIO	SIN CATEGORIZAR	-
2	I-1	060901	00004268	P.S LA JALQUILLA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
3	I-1	060901	00004269	P.S PERINGOS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

4	I-2	060901	00004270	P.S NUEVA ESPERANZA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
5	I-3	060901	00004271	C.S BAJO IHUAMACA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
6	I-2	060901	00004272	P.S SAN MARTIN	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
7	I-1	060901	00004273	P.S SAN ANTONIO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
8	I-1	060901	00006871	P.S CHINCHIQUILLA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
9	I-1	060901	00006905	P.S FRANCISCO BOLOGNESI	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
10	I-1	060901	00006993	P.S CHAMANAL	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
11	I-1	060901	00007018	P.S ALTO TAMBILLO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
12	I-1	060901	00007019	P.S MIRAFLORES	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
13	I-1	060901	00007045	P.S PUERTO SAN FRANCISCO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
14	I-1	060901	00010809	P.S EL HUABO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
15	I-1	060901	00010918	P.S YANDILUZA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
16	I-1	060901	00013059	P.S NUEVE DE OCTUBRE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
17	I-1	060901	00018475	P.S IHUAMACA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
MICRORED HUARANGO						
18	I-3	060903	00004279	C.S HUARANGO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
19	I-3	060903	00004280	C.S PUERTO CIRUELO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

20	I-3	060903	00004281	C.S HUARANDOZA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
21	I-3	060903	00004282	C.S EL TRIUNFO DE HUARANGO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
22	I-3	060903	00004283	C.S ZAPOTAL	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
23	I-3	060903	00004284	C.S EL PORVENIR DE HUARANGO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
24	I-1	060903	00004285	P.S HUADUILLO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
25	I-2	060903	00004286	P.S LA LIMA DE HUARANGO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
26	I-2	060903	00004287	P.S SUPAYACU	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
27	I-1	060903	00006995	P.S PISAGUAS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
28	I-1	060903	00007125	P.S MIRAFLORES	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
29	I-1	060903	00007167	P.S GOSEN	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
30	I-1	060903	00018120	P.S LA MUSHCA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
MICRORED LA COIPA						
31	I-3	060904	00004288	C.S LA COIPA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
32	I-1	060904	00004289	P.S LA LIMA DE LA COIPA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
33	I-3	060904	00004290	C.S RUMIPITE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
34	I-1	060904	00004291	P.S VERGEL	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
35	I-1	060904	00004292	P.S EL REJO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

36	I-1	060904	00004293	P.S LLANO GRANDE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
37	I-1	060904	00004294	P.S PACAYPITE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
38	I-1	060904	00004295	P.S HUACORA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
39	I-1	060904	00007121	P.S EL PINDO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
40	I-1	060904	00007411	P.S BUENOS AIRES	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
41	I-1	060904	00007432	P.S LAS CIDRAS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
42	I-1	060904	00007717	P.S SAN FRANCISCO DE LA COIPA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
43	I-1	060904	00009966	P.S VIRA VIRA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
44	I-1	060904	00010966	P.S VISTA FLORIDA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
45	I-1	060904	00016138	P.S LOMA LARGA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
46	I-1	060904	00018118	P.S LA CAPILLA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
47	I-1	060904	00018119	P.S TAMBOA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
MICRORED SAN JOSE DE LOURDES						
48	I-3	060906	00004300	C.S SAN JOSE DE LOURDES	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
49	I-1	060906	00004301	P.S PACAY	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
50	I-2	060906	00004302	P.S APANGOYA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
51	I-3	060906	00004303	C.S HUARANGUILLO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

52	I-2	060906	00004304	P.S NARANJOS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
53	I-2	060906	00004305	P.S DORADO DEL ORIENTE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
54	I-2	060906	00004306	P.S YARARAHUE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
55	I-2	060906	00004307	P.S PUERTO CHINCHIPE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
56	I-1	060906	00004308	P.S DIAMANTE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
57	I-2	060906	00004309	P.S CALABOZO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
58	I-2	060906	00004310	P.S 07 DE AGOSTO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
59	I-2	060906	00006996	P.S NUEVO TRUJILLO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
60	I-1	060906	00007433	P.S POTRERO GRANDE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
61	I-1	060906	00010008	P.S FRONTERA SAN FRANCISCO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
62	I-1	060906	00023760	P.S BARRIOS ALTOS	CATEGORIZADO	DICIEMBRE, AÑO 2022
MICRORED CHIRINOS						
63	I-3	060902	00004274	C.S CHIRINOS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
64	I-1	060902	00004275	P.S EL HIGUERON	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
65	I-3	060902	00004276	C.S SAN PEDRO DE PERICO	CATEGORIZADO	DICIEMBRE, AÑO 2022
66	I-1	060902	00004277	P.S EL TABLON	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
67	I-3	060902	00004278	C.S LAS PIRIAS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

68	I-1	060902	00009964	P.S LAMBAYEQUE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
69	I-1	060902	00016135	P.S SANTA ROSA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
70	I-1	060902	00020868	EL CORAZON DE CHIRINOS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
MICRORED NAMBALLE						
71	I-3	060905	00004296	C.S NAMBALLE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
72	I-2	060905	00004297	P.S LA Balsa	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
73	I-2	060905	00004298	P.S CESARA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
74	I-2	060905	00004299	P.S CHIMARA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
75	I-2	060905	00007016	P.S PAMPA VERDE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
76	I-1	060905	00027371	P.S SAN ANTONIO DE PAJON	CATEGORIZADO	SETIEMBRE, AÑO 2022
77	I-1	060905	00010965	P.S LA UNION	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
MICRORED TAMBORAPA PUEBLO						
78	I-3	060907	00004311	C.S TAMBORAPA PUEBLO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
79	I-3	060907	00004313	C.S PANCHIA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
80	I-2	060907	00004316	P.S LA BERMEJA	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
81	I-1	060907	00007463	P.S GUAYABAL	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
82	I-1	060907	00009968	P.S CHARAPE	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
83	I-2	060907	00004312	P.S TABACONAS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

84	I-3	060907	00004314	C.S CHURUYACU	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
85	I-1	060907	00004315	P.S LINDEROS	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020
86	I-1	060907	00007034	P.S CARMEN CAUTIVO	CATEGORIZADO	NOVIEMBRE, AÑO 2020



“Año de la Universalización de la Salud”

Tabla N°02: Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (EESS y SMA), que fueron categorizados por el comité Operativo de Categorización de la Red de Salud San Ignacio y Sub Región de Salud Jaén en el año 2019 y EE.SS y SMA que faltan categorizar en el presente año 2020.

Nº	CATEGORÍA	ESTABLECIMIENTO	CONDICIÓN	VIGENCIA DE LA CATEGORIA	OBSERVACIONES
1	I-2	CENTRO MEDICO MUNDO Y VIDA	CATEGORIZADO	31/10/2020	
2	I-3	CLINICA SAN JUAN	CATEGORIZADO	04/2019	SE REALIZÓ LA VISITA DE RECATEGORIZACION, FALTA INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES.
3	I-3	CENTRO MÉDICO FISIO-CLINICS	CATEGORIZADO	08/2020	SE TRASLADO A LA CIUDAD DE CHICLAYO
4	SIN CATEGORIA	OPTICA NUEVA VISION	CATEGORIZADO	08/2020	
5	SIN CATEGORIA	OPTICA SAN IGNACIO	CATEGORIZADO	08/2020	
6	-	CONSULTORIO MÉDICO GERARDO HUATUCO	NO CATEGORIZADO	-	
7	-	LABORATORIO SAN IGNACIO	NO CATEGORIZADO	-	
8	-	TECNO-MEDIC LABORATORIO CLINICO	NO CATEGORIZADO		SE REALIZÓ VISITA DE CATEGORIZACIÓN, FALTA INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES.
9	-	BIONALISIS CLÍNICO	NO CATEGORIZADO	-	
10	-	CENTRO ODONTOLÓGICO BANDA	NO CATEGORIZADO	-	REPRESENTANTE LEGAL PRESENTO EXPEDIENTE, PENDIENTE PARA



“Año de la Universalización de la Salud”

					PROGRAMAR VISITA DE CATEGORIZACIÓN.
11	-	CONSULTORIO OBSTÉTRICO KADY	NO CATEGORIZADO	-	
12	-	CONSULTORIO OBSTÉTRICO ANALU	NO CATEGORIZADO	-	
13	-	CONSULTORIO OBSTÉTRICO	NO CATEGORIZADO	-	
14	-	CONSULTORIO OBSTÉTRICO BEROCI	NO CATEGORIZADO	-	
15	-	CENTRO ODONTOLÓGICO SONRIDENT	NO CATEGORIZADO	-	
16	-	CONSULTORIO DENTAL ALIDENT	NO CATEGORIZADO		SE REALIZÓ VISITA DE CATEGORIZACIÓN, FALTA INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES.
17	-	CONSULTORIO MÉDICO KELLY Y ALONDRA	NO CATEGORIZADO	-	
18	-	CONSULTORIO DENTAL MORALES	NO CATEGORIZADO	-	
19	-	CENTRO ODONTOLÓGICO EMANUEL	NO CATEGORIZADO	-	
20	-	CONSULTORIO MÉDICO VIRGEN DE LA PUERTA	NO CATEGORIZADO	-	
21	-	CENTRO ODONTOLÓGICO AMOR DE JEHOVA	NO CATEGORIZADO	-	
22	-	CENTRO ODONTOLÓGICO BANDA	NO CATEGORIZADO		

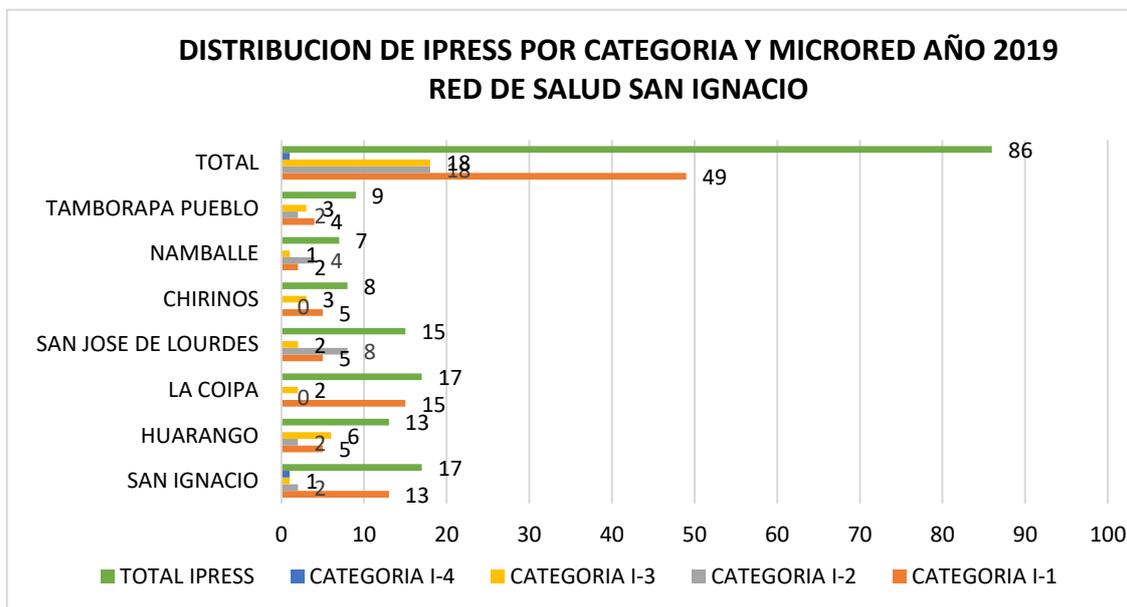
“Año de la Universalización de la Salud”

TABLA N°03: Indicadores de Servicios de Salud Año 2019			
No.	INDICADOR	CALCULO	RED SAN IGNACIO
CATEGORIZACIÓN			
1	% DE EE.SS. CATEGORIZADOS	N° IPRESS PÚBLICAS CON CATEGORÍA VIGENTE + N° IPRESS PÚBLICAS RECATEGORIZADAS EN EL 2019 X 100	99%
		TOTAL, DE IPRESS PÚBLICAS	
2	% DE EE. SS REGISTRADOS EN EL RENAES CATEGORIZADOS.	E.E.S.S. REGISTRADOS EN EL RENAES CATEGORIZADOS /E.E. S.S. REGISTRADOS EN EL RENIPRESS x 100	100%

Tabla N° 04: Red de Salud San Ignacio, IPRESS distribuidas por Microred y categoría 2019

MICRORED	CLAS	CATEGORIA				TOTAL IPRESS
		I-1	I-2	I-3	I-4	
SAN IGNACIO	1	13	2	1	1	17
HUARANGO	1	5	2	6	0	13
LA COIPA	2	15	0	2	0	17
SAN JOSE DE LOURDES	1	5	8	2	0	15
CHIRINOS	1	5	0	3	0	8
NAMBALLE	1	2	4	1	0	7
TAMBORAPA PUEBLO	1	4	2	3	0	9
TOTAL	8	49	18	18	1	86

“Año de la Universalización de la Salud”



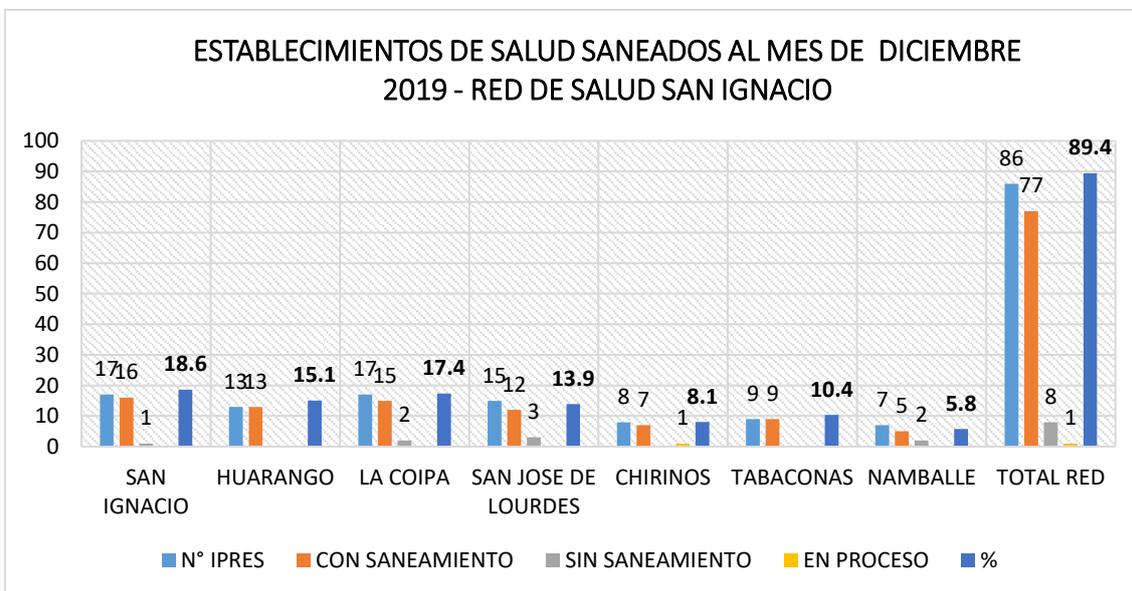
Fuente: Categorización. Red Salud san Ignacio, 2019

Regulación de Establecimientos de Salud Públicos

De las 86 IPRESS que tiene la Red de Salud San Ignacio el 89.4 % están saneados con respecto al terreno (77), el 7% (8) aún no han sido saneados y el 1% (1) se encuentran en proceso, a continuación, se muestra el resumen en el cuadro adjunto.

MICRORED	Nº IPRES	CON SANEAMIENTO	SIN SANEAMIENTO	EN PROCESO	%
SAN IGNACIO	17	16	1		18.6
HUARANGO	13	13			15.1
LA COIPA	17	15	2		17.4
SAN JOSE DE LOURDES	15	12	3		13.9
CHIRINOS	8	7		1	8.1
TABACONAS	9	9			10.4
NAMBALLE	7	5	2		5.8
TOTAL RED	86	77	8	1	89.4

“Año de la Universalización de la Salud”



1.2. PROGRAMA PRESUPUESTAL 104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS:

El programa presupuestal 104, tiene como finalidad la reducción de la mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas, en este contexto se implementa con 8 productos y 19 subproductos, el programa plantea la siguiente problemática identificada por el MINSA:

PROBLEMA IDENTIFICADO

El problema específico identificado es “Existencia de alta tasa de mortalidad por emergencias y urgencias médicas”

POBLACIÓN OBJETIVO

Aquella población con una mayor exposición a emergencias y urgencias médicas, como accidentes de tránsito, accidentes en viviendas, accidentes laborales, enfermedades agudas que se presentan fuera de los establecimientos, y que ellos mismos o terceros llamen o acudan a los servicios de atención de emergencia.

RESULTADO ESPECÍFICO

Reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias médicas



“Año de la Universalización de la Salud”

MATRIZ LÓGICA DEL PROGRAMA

Descripción	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Resultado final			
Disminución de la mortalidad por eventos fortuitos	Indicador de CEPLAN.	CEPLAN.	Las políticas de prevención y atención oportuna contribuyen a disminuir las tasas de mortalidad.
Resultado específico			
Disminución de la mortalidad por urgencias o emergencias	Tasa de mortalidad por urgencias o emergencias médicas. Tasa de letalidad en pacientes con traumatismo encéfalo craneano (TEC) severo o moderado a las 48 horas de ingresado a los servicios de emergencia.	Registros hospitalarios. Base de datos ENAPRES. Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO.	Las personas responden al tratamiento de manera favorable. La atención oportuna y adecuada de las emergencias contribuye a reducir la mortalidad.

Productos			
3000684 Atención telefónica de la emergencia en	Tasa de llamadas efectivas atendidas por el centro regulador.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	Los usuarios reconocen al 106 como el número para atención de urgencias y/o emergencias.
3000685 Despacho de la unidad móvil y coordinación de la referencia	Tasa de despachos y referencias efectivas realizados.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	La Central Reguladora dispone de unidades suficientes para los despachos. Las unidades de emergencia disponen de plazas para las atenciones.
3000283 Atención pre hospitalaria móvil de la emergencia con soporte vital básico (SVB)	Tasa de atendidos pre hospitalarios con soporte vital básico realizados. Tiempo promedio (en minutos) desde que la llamada ingresó a la central hasta la atención pre hospitalaria en foco con	Base de datos Central Reguladora SAMU.	La atención móvil de urgencia o emergencia es suficiente para la atención en foco o hasta la atención en el establecimiento de salud.
3000284 Atención pre hospitalaria móvil de la emergencia con soporte vital avanzada (SVA)	Tasa de atendidos pre hospitalarios con soporte vital avanzado realizados. Tiempo promedio (en minutos) desde que la llamada ingresó a la central hasta la atención pre hospitalaria en foco con	Base de datos Central Reguladora SAMU.	La atención móvil de urgencia o emergencia es suficiente para la atención en foco o hasta la atención en el establecimiento de salud.
3000285 Transporte asistido (no emergencia) de pacientes estables	Porcentaje de atenciones con transporte asistido de pacientes estables no críticos realizados.	Base de datos en establecimientos de salud. Registro de hospitales.	



“Año de la Universalización de la Salud”

3000286 Transporte asistido (no emergencia) de pacientes críticos	Porcentaje de atenciones con transporte asistido de pacientes críticos realizados.	Base de datos en establecimientos de salud. Registro de hospitales.	
---	--	---	--

Descripción	Indicadores	Medios de	Supuestos
Productos			
3000686 Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	Tasa de atendidos de urgencias (prioridad III y IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados.	Registro de hospitales.	La atención ambulatoria en módulos hospitalarios de urgencias es suficiente para la urgencia
3000289 Atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria	Tasa de atendidos de urgencia (prioridad III y IV) en módulos de atención ambulatoria.	Base de datos de las unidades ejecutoras.	La atención en los módulos de atención ambulatoria (extra-hospitalarios) es suficiente para la urgencia presentada.
3000290 Atención médica de las emergencia o urgencia en establecimiento de salud	Tasa de letalidad al alta en pacientes hospitalizados por traumatismos. Tasa de letalidad al alta en pacientes hospitalizados por enfermedades hipertensivas. Tasa de letalidad al alta en pacientes hospitalizados por enfermedades cardiacas isquémicas. Tasa de letalidad al alta en pacientes	Registro de hospitales.	La atención de urgencia o emergencia es suficiente para la atención en el establecimiento de salud hospitalario.
Actividades			
5002792 Servicio de atención de llamadas de emergencias médicas "106"	Número de atenciones telefónicas de urgencias y emergencias.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	
5002793 Atención médica telefónica de la emergencia	Número de atenciones telefónicas atendidas por médico.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	
5002794 Despacho de la unidad móvil SAMU	Número de atenciones de despacho atendidas por médico.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	
5005140 Coordinación y seguimiento de la referencia	Número de coordinaciones efectuadas.	Base de datos Central Reguladora SAMU.	Las unidades de emergencia disponen de plazas para las atenciones



“Año de la Universalización de la Salud”

5002796 Servicio de ambulancia con soporte vital básico (SBV) para la atención pre hospitalaria de la	Número de atendidos pre hospitalaria en foco de unidades móviles con SVB.	Base de datos Central Reguladora SAMU. Base de datos de las unidades ejecutoras	
5002797 Servicio de ambulancia con soporte vital avanzado (SVA) para la atención pre hospitalaria	Número de atendidos pre hospitalaria en foco de unidades móviles con SVA.	Base de datos Central Reguladora SAMU. Base de datos de las unidades ejecutoras.	
5002798 Servicio de traslado de pacientes estables (no emergencia)	Número de traslados de pacientes estables.	Base de datos de las unidades ejecutoras.	

Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones:

Para la implementación del POI 2019 de la Unidad Ejecutora de salud San Ignacio, se abordan los siguientes puntos:

Modificación:

Las modificaciones al Plan Operativo Institucional - POI 2019, fueron realizadas en el mes de marzo 2019 a nivel de la Unidad Ejecutora de Salud San Ignacio por las Oficinas encargadas de la administración de Programas presupuestales, debido a que el POI fue elaborado en un inicio con metas calculadas con la población 2018. El PP104 -Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, no se realizaron las respectivas modificatorias con la finalidad de recalculas las metas debido a que no hubo autorización oportuna del responsable del PP104 regional ya que era requisito para poder realizar las modificatorias. A la fecha de emisión del presente informe no se han realizado modificatorias.

Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:

El total se han programado 7 actividades operativas, el 57% de actividades (4) lograron un avance superior al 50% de su meta programada, el 43% de actividades no logró superar el 50% de sus metas programadas. Se está aceptando un avance superior al esperado debido a que la programación de metas asignadas según definición operacional y al histórico de la información son menores a la ejecución de las mismas en las IPRESS; sin embargo, también se han presenta el caso de 2 actividad que superan el 110% por diversas causales como se detallará más adelante, entre ellas la forma de cálculo de la meta establecida en las Definiciones Operacionales de Programas Presupuestales¹ y el registro de las actividades en los formatos de atención.

¹ RM_907-2016-MINSA



“Año de la Universalización de la Salud”

Tabla N° 01: Distribución de frecuencias de las Actividades Operativas según % alcance de metas físicas programadas.

Clase	Frecuencia	% relativo	% acumulado
[0% - 10%]	0	0.00%	0.00%
[10% - 20%>	0	0.00%	0.00%
[20% - 30%>	1	14.29%	14.29%
[30% - 40%>	0	0.00%	14.29%
[40% - 50%>	1	14.29%	28.57%
[50% - 60%>	1	14.29%	42.86%
[60% - 70%>	1	14.29%	57.14%
[70% - 80%>	1	14.29%	71.43%
[80% - 90%>	0	0.00%	71.43%
[90% -100%>	0	0.00%	71.43%
[100% -110%>	0	0.00%	71.43%
[110% a más>	2	28.57%	100.00%
TOTAL	7	100%	

Fuente: Oficina de servicios de Salud - PP104

Actividades Programadas 2019 PP104:

1. 5005138 - Monitoreo, supervisión y evaluación del programa presupuestal
2. 5005139 - Asistencia técnica y capacitación
3. 5002825 - Atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria
4. 5005140 - Coordinación y seguimiento de la referencia
5. 5005902 - Atención de la emergencia y urgencia básica
6. 5005896 - Atención prehospitalaria móvil de la emergencia y urgencia individual
7. 5005898 - Entrenamiento de la comunidad efectivas frente a las emergencia y urgencias individuales y masivas
8. 5005899 - Servicio de transporte asistido de la emergencia
9. 5005900 - Servicio de transporte asistido de la urgencia



“Año de la Universalización de la Salud”

De las 9 actividades Programadas 2 no se ejecutarán en el año 2019, debido a que no corresponde su ejecución debido al nivel de complejidad de las IPRESS de la jurisdicción de la U.E:

1. 5005896 - Atención prehospitalaria móvil de la emergencia y urgencia individual
2. 5005900 - Servicio de transporte asistido de la urgencia

De las 7 actividades programadas que se ejecutan en el año 2019, solo se encuentran financiadas 2:

- ✓ 5005902 - Atención de la Emergencia y Urgencia Básica
- ✓ 5005899 - Servicio de transporte asistido de la emergencia

Según la ejecución presupuestal el 52.65% de actividades operativas financiadas (1). Comparando el avance de metas físicas y la ejecución presupuestal se identifica que no existe concordancia entre el alcance físico y la ejecución financiera.

Tabla N° 02: Distribución de frecuencias de las Actividades Operativas según % alcance de ejecución presupuestal

Clase	Frecuencia	% relativo	% acumulado
0% - 10%	1	16.67%	16.67%
10% - 20%	1	16.67%	33.33%
20% - 30%	0	0.00%	33.33%
30% - 40%	1	16.67%	50.00%
40% - 50%	1	16.67%	66.67%
50% - 60%	1	16.67%	83.33%
60% - 70%	0	0.00%	83.33%
70% - 80%	0	0.00%	83.33%
80% - 90%	0	0.00%	83.33%
90% -100%	1	16.67%	100.00%
Total	6	100%	

Fuente: Oficina de servicios de Salud - PP104

Evaluación del POI 2019 del programa presupuestal 104 - Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas:



“Año de la Universalización de la Salud”

El programa presupuestal 104 se gestiona en el Área de Servicios de Salud; en el cual se programaron 9 actividades de las cuales solo 2 reciben financiamiento para el 2019; por un monto total de S/ 879,710.00 (Ochocientos setenta y nueve mil setecientos diez Soles) para pago de SERUMS; dichas actividades tienen como finalidad mejorar la calidad del servicio a los pacientes en situación de emergencias y Urgencias médicas. Al 4to Trimestre se tiene un avance en la ejecución de las metas entre el 29% y 451% (debido a metas bajas en comparación a la ejecución mensual).

Se debe tener consideración que en relación al presupuesto asignado para el año 2019 del PP104 se ha asignado financiamiento para pago de remuneraciones de personal de SERUMS y beneficios sociales por un monto de S/ 876,963.00 (Ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta y tres Soles), presupuesto que no debió ser considerado en este programa por no cumplir con los requerimientos para la contratación de personal en esta modalidad, así mismo se asignó S/ 2,747.00 (Dos mil setecientos cuarenta y siete Soles) para compra de combustibles. De lo anteriormente mencionado se concluye que no se cuenta con presupuesto correctamente asignado, según los requerimientos del programa, el cual debería financiar: mantenimiento preventivo y correctivo vehículos para la atención de las emergencias y urgencias, contratación de choferes o pilotos de ambulancia, contratación de personal para la atención de la emergencia específicamente, material de escritorio, equipamiento de ambulancias, adquisición de equipos biomédicos para la atención de la emergencia, adquisición de combustible, capacitaciones, implementación del área del programa presupuestal 104.

A continuación, se describirá el avance alcanzado de las actividades operativas por actividad:

NOMBRE SUBPRODUCTO	TRAZADOR	META	AVANCE	% DE AVANCE
MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	SI	4	4	100%
ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN	NO	100	41	41.0%
ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA	SI	35	20	57.1%
ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA	SI	1426	3902	588.5%
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL*	SI	365	0	0%

“Año de la Universalización de la Salud”

ENTRENAMIENTO DE LA COMUNIDAD EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	SI	1	1	100%
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA**	SI	1426	526	36.9%
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA*	NO	84	0	0%

*Actividades programadas que no se debió programar debido al nivel de atención de las IPRESS de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, por lo cual no se registrara avance durante el año 2019. **según definición operacional corresponde programar como meta al promedio del total referencias remitidas de los últimos 3 años, sin embargo, para la medición del avance solo consideran las referencias efectuadas en ambulancias y según reporte del SIRC a marzo 2019, solo el 13% son realizadas en ambulancia.

Factores que contribuyeron:

- Recursos humanos capacitados.
- Normativa vigente de definiciones operacionales del PP104
- Capacitaciones a cargo de la sectorista del MINSA
- Compromiso del personal responsable en la ejecución, monitoreo y supervisión del PP104.

Factores que dificultan:

- Asignación insuficiente de recursos financieros para la gestión adecuada del programa.
- Unidades vehiculares (ambulancias) insuficientes para el logro de las metas programadas.
- Falta de Choferes o pilotos de ambulancia para el traslado de pacientes (se debería contar con 4 pilotos por ambulancia, actualmente se cuenta con un chofer por ambulancia) y técnicos en enfermería que apoyan en el traslado de pacientes, aún cuando no es su función principal.
- No se cuenta con central telefónica para la gestión y coordinación de las referencias con IPRESS de mayor complejidad.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

- Coordinación con sectorista del Minsa para establecer metas del PP104
- Capacitación a Gerentes de las 8 ACLAS de la jurisdicción, coordinadores de SRC y Choferes de ambulancia.
- Asistencia técnica permanente a los responsables de SRC para la atención de emergencias y urgencias.
- Emisión de informe a la Unidad de Seguros del SIS en la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio solicitando se considere presupuesto para el financiamiento del Programa.
- Gestión del programa teniendo en consideración el marco normativo vigente.



“Año de la Universalización de la Salud”

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

La Referencia es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, en vista de su limitada capacidad resolutive, transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive, o en el caso que un Agente Comunitario o un Actor Social identifique un riesgo o signo de alarma.

En la continuidad de la Atención se busca que el usuario sea captado, identificado, evaluado y seguido dentro de un sistema ordenado articulado por niveles de atención.

El sistema de referencia y contrareferencia se basa en la coordinación entre los establecimientos de salud a nivel de la Región, para garantizar la continuidad en la atención del usuario, siguiendo la lógica de referencia de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a uno de mayor capacidad resolutive, según la necesidad del paciente puede ser derivado a cualquiera de las tres UPPSS como son consulta externa, apoyo al diagnóstico, y emergencia.

Desde los años 2010 al mes de diciembre del año 2019 se ingresó la información en una base de datos; del aplicativo informático de referencias y contrarreferencias (SIRC), aplicativo implementado por la Dirección Regional de Salud Cajamarca en 2018, este aplicativo genera un informe operacional que permite consolidar las referencias y contrarreferencias realizadas en el ámbito de la UES- San Ignacio, sin embargo debido que muchas de las veces el personal de salud de cada IPRESS no realizaba un buen registro de la información, se detectan inconsistencias en la base de datos que ya no pueden subsanarse y generan un sesgo en la información brindada.

Con la finalidad de mejorar el registro de referencias en el año 2018 a nivel de DIRESA CAJAMARCA la misma que creo un sistema denominado SIRC (Sistema de Referencias y contrareferencias), el mismo que fue implementado en todas las redes y unidades ejecutoras de la DIRESA, en la Red de Salud San Ignacio se implementó dicho sistema en el mes de junio del año 2018, indicando que es un sistema de fácil manejo e instalación, no requiere de servicio de internet más que una PC o Laptop para su instalación.

Los responsables de estadística de la Red de salud san Ignacio, son los encargados de brindar soporte a los aplicativos. Durante el año 2019 el ministerio de Salud viene impulsando la implementación de un módulo informático en línea, denominado REFCON, que busca operativizar la forma en la que se transmite la información de las referencias garantizando en tiempo real la atención oportuna de pacientes, en el mes de octubre se inició con la implementación del REFCON a nivel de las cabeceras de Microred o de aquellos establecimientos que contaran con el servicio de internet, se precisa que solo implemento el módulo del REFCON para las referencias y contrarreferencias de la consulta externa, estando inoperativo el módulo para las referencias por emergencia, así mismo con el área de estadística se llevó a cabo video/capacitaciones con la finalidad de dar soporte en la implementación del REFCON

Actualmente sistema informático de Referencias y Contrarreferencias (SIRC) viene funcionando con normalidad en casi todas las IPRESS de la Red de Salud San Ignacio; sin embargo se evidencia en el consolidado final mensual que existe establecimientos que aún no realizan el registro del 100% de sus referencias realizadas existiendo una clara debilidad en su manejo y registro de información, quedando como compromiso del responsable de referencias de esta



“Año de la Universalización de la Salud”

entidad así como del digitador en realizar una capacitación al personal que aún tiene problema en su manejo de dicho sistema.

SITUACIÓN DEL TRASLADO DE LAS REFERENCIAS

El 57 % de los EE. SS de la Red de Salud San Ignacio, son nivel I-1, no cuentan con profesional médico para la atención, esta situación conlleva a realizar referencias de los usuarios para consulta externa hacia otro establecimiento de salud de mayor complejidad; en la jurisdicción de la Red de salud San Ignacio, a establecimientos de salud I-2, I-3 y I-4, siendo la última instancia de referencias el Hospital de Bellavista y el Hospital General de Jaén; Según el flujo de referencias establecido para la Red San Ignacio Aprobado EL 29 de noviembre de 2017, con Resolución Regional Sectorial N°1420 G.R.CAJ/DRS/DESP los mismos que se encuentran vigentes a la fecha.

Así mismo sumado a ello el no contar con suficientes unidades móviles (ambulancias) para el traslado de pacientes, los cuales muchas de las veces se tienen que trasladar las emergencias usando vehículos particulares los mismo que no se encuentran de manera oportuna al momento de la emergencia, siendo este un factor de pérdida de tiempo en trasladar la referencia a un establecimiento de mayor capacidad resolutive, poniéndose por ende en riesgo la vida del paciente sobre todo en mujeres gestantes, niños y adultos mayores.

1.2.1.INDICADORES DEL SRC

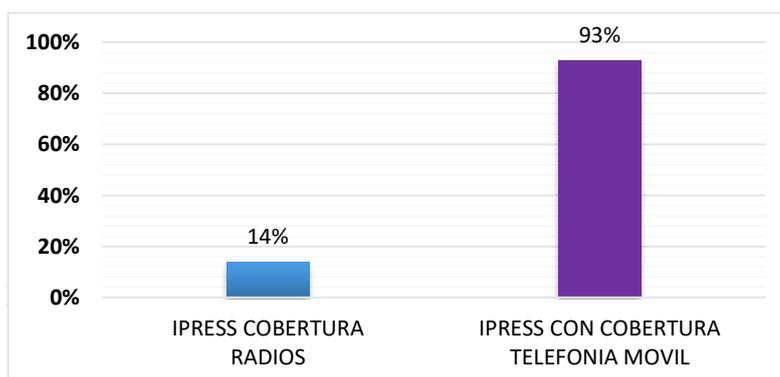
A nivel del sistema de referencia y contrareferencia se manejan 7 indicadores; 2 de soporte, 3 de proceso y 2 de resultado, los cuales permiten un análisis de la situación como red.

1.2.1.1. INDICADORES DE ESTRUCTURA O SOPORTE

a. Porcentaje de EE. SS que cuentan con medios de comunicación operativo.

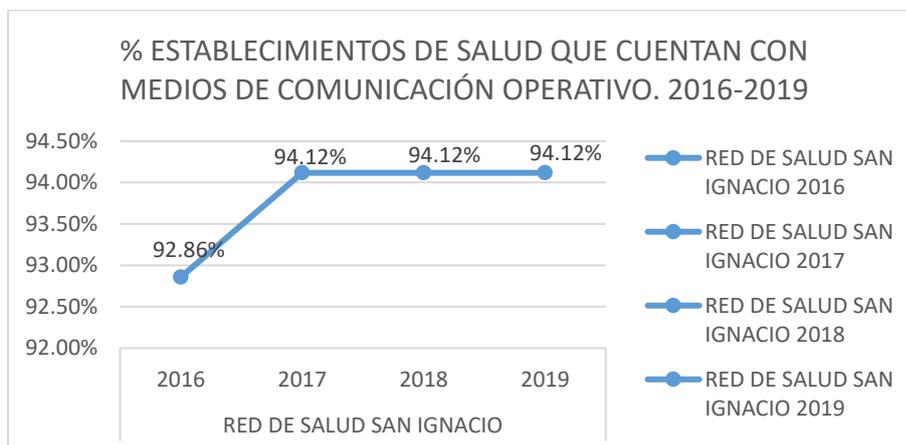
Según la Oficina de Patrimonio, la Red de Salud San Ignacio, cuenta con un total de 48 radios, de los cuales 12 se encuentran operativos, cabe resaltar que el 93% del personal de salud cuenta con equipos celulares personales de las operadoras de Movistar, Claro y Bitel; debido a la mayor cobertura móvil la comunicación para la coordinación de referencias se realiza a través de este medio.

Gráfico N° 02: Porcentaje de EESS que Cuentan con Medios de Comunicación Operativos. Red de Salud San Ignacio Año, 2019.



“Año de la Universalización de la Salud”

Gráfico N° 03: Porcentaje de EESS que Cuentan con Medios de Comunicación Operativos. Red de Salud San Ignacio en el periodo 2016 -2019.

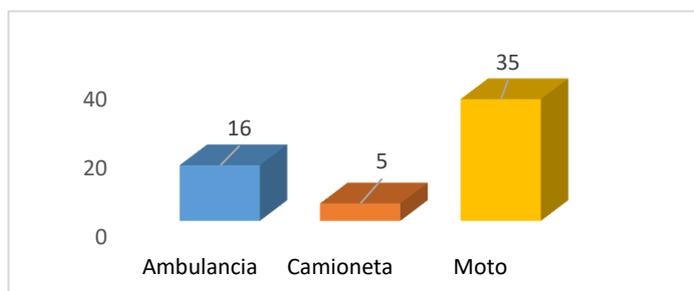


Del gráfico se deduce que, durante los últimos 3 años, no se ha incrementado la cobertura de medios de comunicación.

Grado de inclusión de establecimientos en sistema de transporte para la SRC.

La red de salud de San Ignacio cuenta con un total de 16 ambulancias distribuidas entre las 8 microredes, establecimientos de categoría, I-2 (18) I-3 (18) y I-4(1), el 81% (13) se encuentra operativas. El 6% (5) de los establecimientos cuenta con camionetas operativas y el 42% (35) tiene moto lineal operativa. Cada microred tiene una ambulancia operativa que actúa como anillo de contención para el SRC.

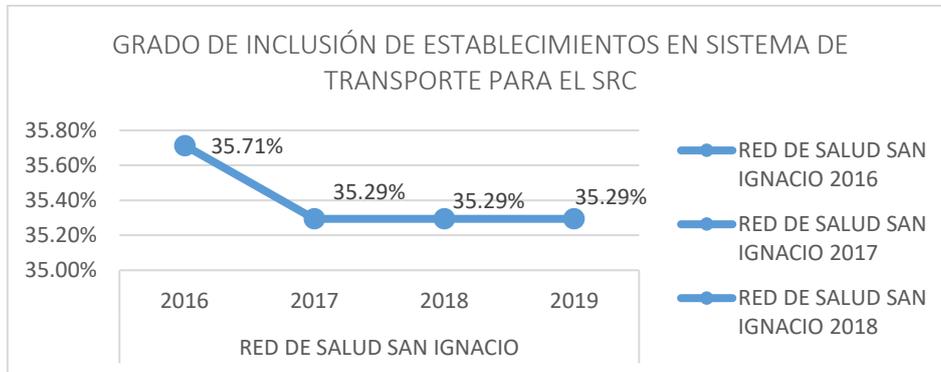
Gráfico N° 04: Grado de inclusión de EESS en Sistema de Transporte para el SRC. Red de San Ignacio Año, 2019.



Fuente: Siga Patrimonio de la Red de Salud San Ignacio, 2019.

“Año de la Universalización de la Salud”

Gráfico N° 05: Grado de inclusión en Sistema de Transporte para el SRC. Red de San Ignacio, periodo 2016-2019.



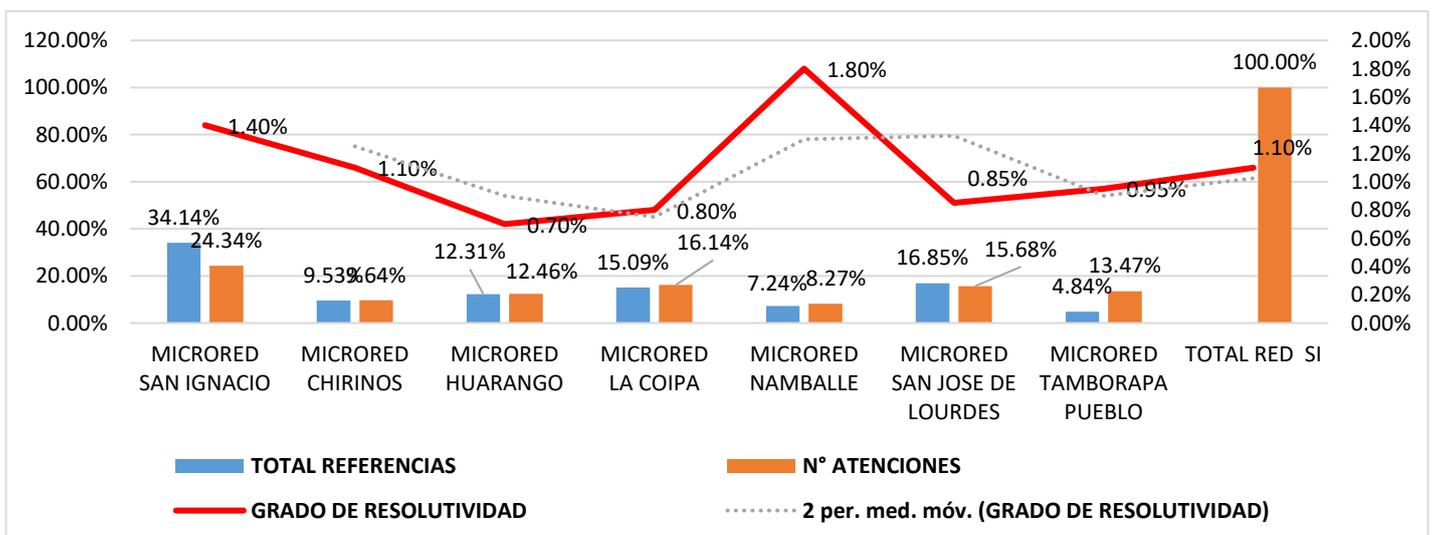
El grafico se determina que durante los últimos 3 años el grado de inclusión del SRC se ha mantenido constante, esto debido a que no se ha adquirido más unidades móviles para el transporte de las referencias.

1.2.1.2. INDICADORES DE PROCESO

a. Grado De Resolutividad.

El grado de resolutividad de la red de Salud San Ignacio, llega al 1.10 %, lo cual está dentro de los rangos aceptables (<5%), pese a existir brecha en la cobertura de recurso humano en muchos de los EE.SS.

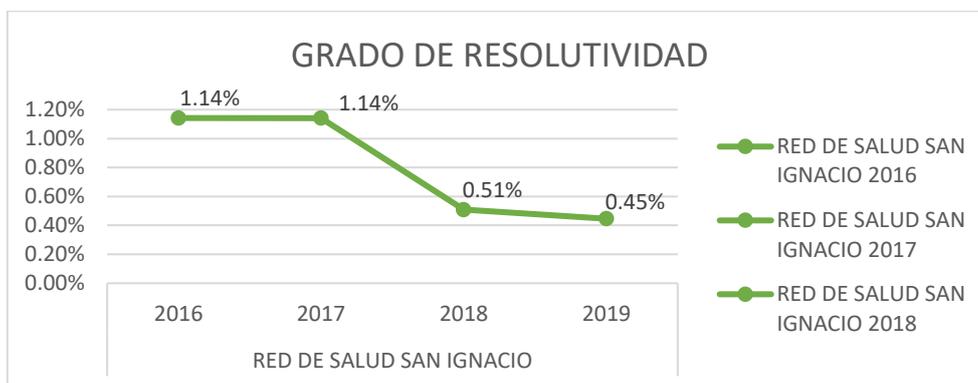
Gráfico N° 05: Grado de resolutividad de los EESS a nivel de redes. Red de Salud San Ignacio, Enero – DICIEMBRE 2019.



Fuente: Base Datos Sistema SIRC-2019 UESSI

“Año de la Universalización de la Salud”

Gráfico N° 06: Grado de resolutivez Red de Salud San Ignacio, periodo 2016-2019

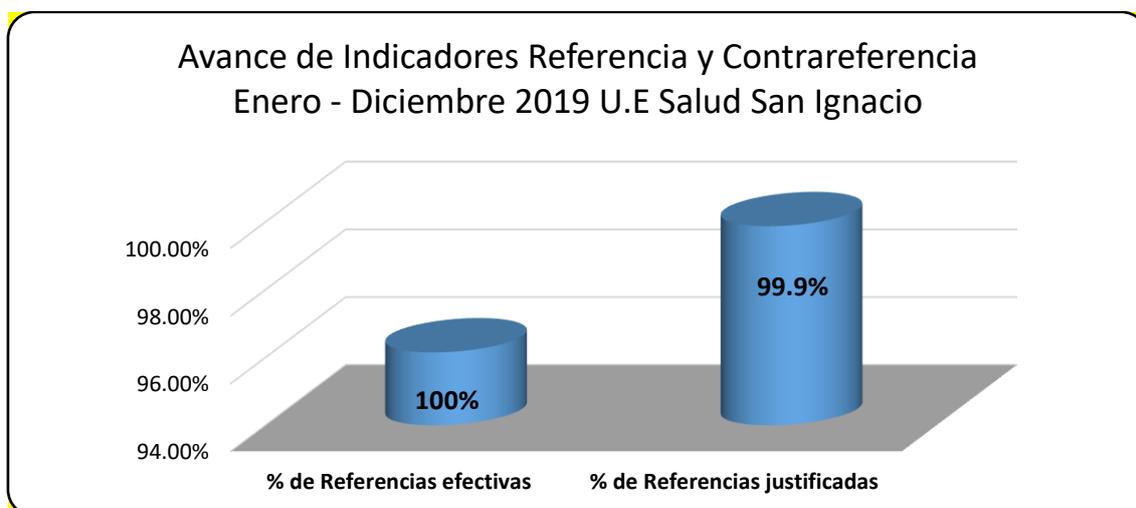


Del grafico se determina que el grado de resolutivez se ha mantenido constante a nivel de la jurisdicción de la Red de Salud San Ignacio en los últimos 2 años, manteniendo dentro de los parámetros normales menor al 5% de la población atendida.

Porcentaje de referencias Efectivas y Justificadas

A nivel de la Red el porcentaje de referencias efectivas, ya sea por emergencia, consulta externa o apoyo al diagnóstico se logró cobertura el 96.15 %, mostrando un grado de confianza en los establecimientos de salud y un 99.87% del total de referencias realizadas fueron justificadas, eso indica que todas las referencias realizadas por diferente UPSS se realiza con el Diagnostico adecuado.

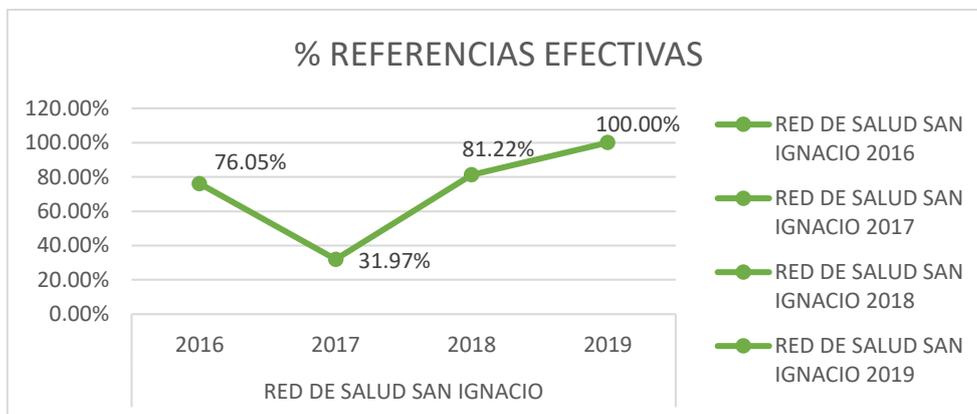
Gráfico N° 07: Porcentaje de referencias efectivas y justificadas de los EESS a nivel de Red. Red Salud San Ignacio, Junio – DICIEMBRE 2019.



Fuente: Base Datos Sistema SIRC-2019 UESSI

“Año de la Universalización de la Salud”

Gráfico N° 08: Porcentaje de referencias efectivas y justificadas de los EE.SS a nivel de Red. Red Salud San Ignacio, periodo 2016-2019

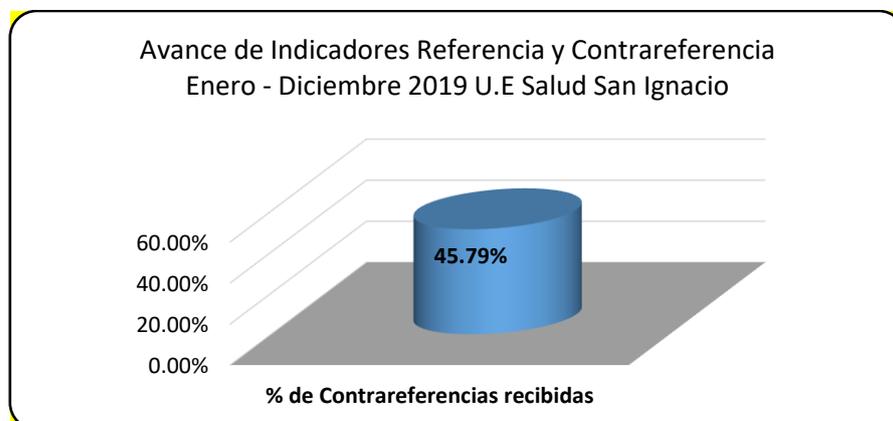


Del grafico se puede inferir que la efectividad de las referencias efectuadas en el ámbito de la Red de Salud San Ignacio se incrementado en comparación a los años 2016 y 2017, evidenciándose una mejora en la efectividad del SRC.

Cobertura de contrareferencia

La cobertura de contrareferencias a nivel de Red alcanzó un 51.07%, siendo este porcentaje bajo, pues el valor mínimo es 75%, indicando que nuestro sistema de contrareferencias presenta debilidades, pues no se está realizando las contrareferencia de los pacientes, es decir no todas las referencias enviadas tienen una contrareferencia que llegue al EE.SS. origen, debido a que estas no son enviadas con oportunidad, o porque el personal que recibe y atiende la referencia no realiza la contrareferencia.

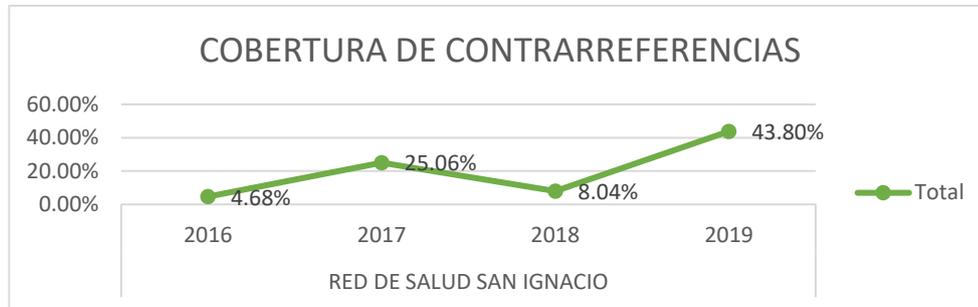
GRAFICO N°09: Cobertura de contrareferencias de los EE. SS a nivel de Red. Red de salud San Ignacio. ENERO A DICIEMBRE 2019.



Fuente: Base Datos Sistema SIRC-2018 UESSI

“Año de la Universalización de la Salud”

GRAFICO N°10: Cobertura de contrarreferencias de los EE. SS a nivel de Red. Red de salud San Ignacio. Periodo 2016-2019

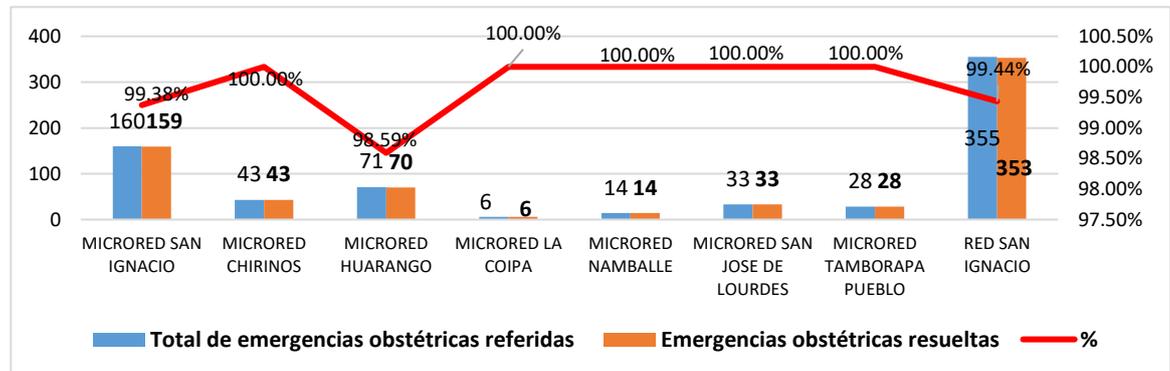


INDICADORES DE RESULTADO

Porcentaje de muertes evitadas de emergencias obstétricas.

La eficacia del SRC a nivel de la Red viene funcionando al 100%, teniendo esto se evidencia que el sistema de referencias se encuentra fortalecido a nivel de la Provincia. En el año 2019 se obtuvo un 99.44% en este indicador debido a que se produjeron 2 muertes maternas.

GRAFICO N°07: Porcentaje de muertes evitadas de emergencias obstétricas



En el año 2019 hasta el mes de diciembre se han efectuado un total de 3978 referencias por las diversas UPSS según como se detalla en la **tabla N°6:**

Tabla N°06: TOTAL, DE REFERENCIAS POR MESES SEGUN UPS RED SAN IGNACIO AÑO 2019

MES	C.E.	EMERG.	A. DX.
ENE	189	74	82
FEB	257	53	79



“Año de la Universalización de la Salud”

MAR	237	71	63
ABR	224	63	84
MAY	146	64	60
JUN	186	85	67
JUL	222	71	71
AGO	161	72	52
SET	221	63	51
OCT	201	77	42
NOV	218	62	57
DIC	163	67	23
TOTAL	2425	822	731

Fuente: Base de datos del SRC 2019- Red de Salud san Ignacio

De la tabla se deduce, que las UPSS que mayor demanda presento durante el año 2019, fue consulta externa (61%), Emergencia (21%), seguido de la UPSS Apoyo al Diagnostico (18%) lo que refleja que la mayoría de nuestros EESS todavía no cuentan con una buena capacidad resolutiva, ya sea por falta de recurso humano especializado o equipamiento.

Tabla N° 7 REFERENCIA POR GRUPO DE EDAD Y UPS EN GESTANTE AÑO 2018 RED SAN IGNACIO

GRUPO ETAREO	C.E.	EMERG.	A. DX.
12-17 años	229	39	28
18-29 años	283	84	59
30-59 años	551	122	66
TOTAL	1063	245	153

Fuente: Base Datos Sistema SIRC-2019 UESSI

Las referencias de gestantes hacia las diferentes UPSS durante el año 2019, tienen un mayor número de atenciones en el grupo etario de 18 a 59 años, y en relación a UPS de destino se presenta una mayor incidencia de las referencias hacia la UPS de Consulta Externa. Así mismo se presenta un mayor índice de referencias por Apoyo al Diagnostica en el grupo etario antes mencionado.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

CAPACITACIONES:

La capacitación como todo proceso educativo cumple una función eminente; la formación y actualización de los recursos humanos, radica en el individuo como progreso personal y en beneficio de sus relaciones con el medio social.

En la sociedad actual, la capacitación es considerada como una forma de aprendizaje, necesaria para el desarrollo de cuadros de personal calificado e indispensable para responder a los requerimientos del avance tecnológico y elevar la productividad en cualquier organización.

Una empresa que lleva a cabo acciones de capacitación en base a situaciones reales orientadas hacia la renovación de los conocimientos, habilidades y actitudes del trabajador, no solamente va a mejorar el ambiente laboral, sino que además obtendrá un capital humano más competente.

Durante el año 2019 se desarrollaron 2 capacitaciones y asistencias técnicas a los gerentes, responsables de Referencias y Contrareferencias, supervisiones SIRC, actualización de Información en el sistema RENIPRESS, Evaluación de Fichas de diagnóstico, rendiciones económicas y financieras y la constitución de las asambleas y consejos directivos.

MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS:

El área de administración ejecuto el mantenimiento de las ambulancias de la jurisdicción de la Red de Salud San Ignacio, de acuerdo al requerimiento de los responsables de las Microredes, en coordinación con el Área de Servicios de Salud, según el kilometraje recorrido, cuyo gasto en el año 2019 ascendió, según Reporte del área de Logística, a la suma de **S/ 137,191.05** (Ciento Treinta y siete Mil, ciento noventa y uno con cincuenta céntimos); correspondiente a mantenimiento **PREVENTIVO** con un total de **S/12,186.00** y **CORRECTIVO** con un total de **S/125,005.50**.

En el año 2019 se priorizó dar mantenimiento casi al 100% de vehículos tales como motocicletas, camionetas y ambulancias, quedando a la fecha dichas movilizaciones en buen estado de funcionamiento, y con SOAT vigente.

Así mismo esta Dirección de Servicios de Salud en coordinación con administración se realizó la adquisición de SOAT para camionetas, motocicletas y ambulancias de la IPRESS de la Red de Salud San Ignacio, quedando a la fecha la mayoría de motos con dichos documentos vigentes, sin embargo, aún existe un total de 20 motos por adquirir el SOAT, vehículos a los que no fue posible adquirir el SOAT al no contar con disponibilidad presupuestal en la entidad.



“Año de la Universalización de la Salud”

COGESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CLAS

La cogestión de salud dentro del marco de la Ley N°29124, implica la acción conjunta en salud entre los diferentes niveles de gobierno del Estado y la comunidad organizada, bajo un convenio formal en condiciones reguladas, que establece las responsabilidades de cada instancia. Las CLAS constituyen una de las formas de cogestión en salud.

La Asociación de Comunidad Local de Administración de Salud (A-CLAS), son órganos de cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica, de acuerdo a lo señalado por el Código Civil.

A nivel de la Red de Salud San Ignacio se cuenta con 8 Comunidades locales de Administración en salud, tales como: CLAS San Ignacio, CLAS San José de Lourdes, CLAS Chirinos, CLAS Huarango, CLAS la Coipa, CLAS Tabaconas, CLAS Rumipite, CLAS Namballe, distribuidas en las siete Microredes a nivel del ámbito de la Red de Salud San Ignacio, que en su conjunto administran bajo cogestión a los 85 IPRESS del ámbito de la Red de Salud. En la siguiente tabla se muestran cómo se encuentran distribuidos los establecimientos de salud bajo la ley de la cogestión:

Aclas	CATEGORÍA				
	I-1	I-2	I-3	I-4	Total, general
CHIRINOS	5		3		8
HUARANGO	5	2	6		13
LA COIPA	11		1		12
NAMBALLE	1	4	1		6
RUMIPITE	4		1		5
SAN IGNACIO	13	2	1	1	17
SAN JOSÉ DE LOURDES	5	8	2		15
TABACONAS	4	2	3		9
Total, general	49	18	18	1	85

FINANCIAMIENTO:

Para el financiamiento las Asociaciones CLAS requieren obligatoriamente contar con el Plan de salud Local y el convenio de cogestión tripartito firmado entre el gobierno local, el presidente de la ACLAS y el director regional de Salud en representación del Gobierno Regional de Cajamarca, durante el primer trimestre el año 2019 se iniciaron las acciones para regularizar este documento de gestión, ya que no se contaba con el mismo, realizando coordinaciones con los gobiernos locales y la dirección regional de Salud Cajamarca. Se entregaron los convenios a las 8 asociaciones CLAS del Ámbito de la Red de Salud san



“Año de la Universalización de la Salud”

Ignacio, sin embargo, debido a que los gobiernos locales tardaron 3 meses aproximadamente en hacer llegar los documentos firmados, logrando remitirse oficialmente a la DIRESA entre agosto y noviembre de 2019, para firma y remisión al gobierno regional de Cajamarca para la aprobación de los convenios mediante acto resolutivo, dando así cumplimiento a lo requerido en el marco normativo de la Ley N°29124. Al mes de diciembre de 2019, se cuenta con 7 convenios de cogestión aprobados mediante acto resolutivo de presidencia regional, tal como se detalla a continuación en la siguiente tabla:

Convenios de cogestión aprobados con resolución Ejecutiva de presidencia Regional Cajamarca a diciembre 2019.

Aclas	PSL 2019	Resolución de presidencia regional que aprueba el convenio
CHIRINOS	SI	RER-000026-2019-GR
HUARANGO	SI	*CONVENIO FIRMADO - PENDIENTE RER
LA COIPA	SI	RER N°523-2019
NAMBALLE	SI	*CONVENIO FIRMADO - PENDIENTE RER
RUMIPITE	SI	RER N°522-2019
SAN IGNACIO	SI	RER N°524-2019
SAN JOSÉ DE LOURDES	SI	RER N°525-2019
TABACONAS	SI	RER N°521-2019

*SE ESPERA RER EN EL MES DE ENERO 2020,

Las ACLAS fueron financiadas en su totalidad por fondos públicos a través de la genérica de gastos 2.5 y en la específica de gastos 2.5.21.199 (a otras organizaciones: Transferencias a otras organizaciones destinadas a financiar en forma parcial o total los gastos corrientes sin fines de lucro).

Para el año **2019** el PIA en la genérica de gastos 2.5 y en la específica de gastos 2.5.21.199 (a otras organizaciones): Transferencias a otras organizaciones destinados a financiar en forma parcial o total los gastos corrientes sin fines de lucro), asciende a la suma de S/648,046.00 (seiscientos cuarenta y ocho mil cuarenta y seis y 00/100 soles), información que fue brindada por el área de planificación y presupuesto de la Red, por lo cual al contar con disponibilidad presupuestal y en coordinación con la dirección, recursos humanos, asesoría legal y administración, se descentralizó el presupuesto de forma mensual según los requerimientos de las asociaciones, llegando a ejecutarse el 100% del presupuesto durante el año 2019.



“Año de la Universalización de la Salud”

Así mismo indicar que todo el presupuesto asignado en la genérica 25 en el año 2019 se ejecutó en pago de planillas, gastos operativos y financieros, servicios diversos, liquidación, servicio de contabilidad y adquisición de máquinas y equipos (Reloj Huelleros).

RECURSOS HUMANOS:

Las ACLAS según el artículo 13° de la Ley N°29124 pueden contratar personal con la finalidad de mejorar los servicios, bajo el régimen privado del D.L N°728. “...Las remuneraciones son fijadas respetando las leyes laborales y otras específicas que tengan que ver con la actividad profesional del personal contratado...”, entre otros aspectos en este artículo se hace referencia a los estímulos salariales adicionales que se puede brindar a los profesionales contratados según disponibilidad presupuestal. El artículo 79° del TUO D.L N°728 especifica “Los trabajadores contratados conforme al presente Título tienen derecho a percibir los mismos beneficios que por Ley, pacto o costumbre tuvieran los trabajadores vinculados a un contrato de duración indeterminado, del respectivo centro de trabajo y a la estabilidad laboral durante el tiempo que dure el contrato, una vez superado el periodo de prueba.”

De la programación del presupuesto de la Genérica 25 correspondiente al año 2019 especifica 2.5.21.199 (otras organizaciones), se evidencia que el monto para pago de planillas y otros servicios, solo se está programando hasta el mes de setiembre del 2019 para 10 plazas nuevas del total de 20 plazas que tenemos actualmente, las mismas que se les estará pagando sus beneficios sociales hasta dicha fecha, por lo tanto solo se continuara financiando las 10 plazas restantes que son antiguas hasta el mes de diciembre del 2019.

Durante el año 2019 se contó con 20 recursos humanos contratados bajo el régimen laboral del DL 728, hasta el mes de septiembre, mes en el cual se procedió con la liquidación del personal con contrato a plazo fijo hasta este mes, puesto que no se contaría con prepuesto adicional para la renovación de contrato. A diciembre de 2019 se cuenta con 10 recursos humanos contratados por los ACLAS bajo el régimen laboral Privado, en la siguiente tabla se muestra la localización de estos trabajadores:

ACLAS	EE.SS	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	GRUPO PROFESIONAL
HUARANGO	C.S. EL PORVENIR DE HUARANGO	MARTOS VILCA MONICA SOLEDAD	43056482	LIC. OBSTETRICIA
HUARANGO	C.S. HUARANGO	BOBADILLA BECERRA DELMINA	44109516	TC. ENFERMERIA
HUARANGO	P.S. LA LIMA DE HUARANGO	CAMIZAN CORDOVA MARIA ELIZABETH	45877018	LIC. ENFERMERIA
SAN JOSE DE LOURDES	C.S. SAN JOSE DE LOURDES	BAUTISTA BALLENA YESENIA ELIZABETH	44191446	LIC. OBSTETRICIA



“Año de la Universalización de la Salud”

TABACONAS	P.S. LINDEROS	SURITA CRUZ FREDIL	43883544	TC. ENFERMERIA
TABACONAS	C.S. CHURUYACU	ALBERCA HERRERA NOLY MARILEXI	46502588	TC. ENFERMERIA
LA COIPA	P.S. HUACORA	ALTAMIRANO CASTRO DENNY	04717735 5	TC. ENFERMERIA
LA COIPA	C.S. LA COIPA	RODRIGUEZ PALOMINO CARLA PATRICIA	44834330	MEDICO CIRUJANO
LA COIPA	P.S. BUENOS AIRES	YENI ELIZABETH PEREZ CUEVA	45425266	LIC. OBSTETRICIA
NAMBALLE	C.S. NAMBALLE	ROSA DINA CADENILLAS MONTENEGRO	46587025	LIC. ENFERMERIA

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2019:

DETALLE	PIA 2019	PIM 2019	EJECUCIÓN 2019	%
APOYO A OTRAS ORGANIZACIONES	S/ 648,046.00	S/ 648,046.00	S/ 648,046.00	100

ACLAS	MONTO TRANSFERIDO 2019
SAN IGNACIO	S/ 57,302.67
HUARANGO	S/ 147,960.07
SAN JOSE DE LOURDES	S/ 135,050.66
TABACONAS	S/ 73,461.32
LA COIPA	S/ 181,370.85
NAMBALLE	S/ 40,186.42
CHIRINOS	S/ 8,916.00
RUMIPITE	S/ 3,798.00
TOTAL	S/ 648,045.99



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

GASTOS POR ESPECÍFICA DE GASTOS 2019:

ESPECIFICA	SAN IGNACIO	HUARANG O	SAN JOSE DE LOURDES	TABACON AS	LA COIPA	NAMBALL E	CHIRINO S	RUMIPIT E	TOTAL
PLANILLA DE REMUNERACIONES	S/ 48,825.93	S/ 129,987.72	S/ 106,983.55	S/ 62,581.56	S/ 168,585.16	S/ 35,371.42	S/ -	S/ -	S/ 552,335.34
SERVICIOS DE CONTABILIDAD	S/ -	S/ 3,500.00	S/ 3,500.00	S/ 3,500.00	S/ 3,500.00	S/ 3,500.00	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	S/ 19,500.00
GASTOS OPERATIVOS	S/ 750.00	S/ 2,976.78	S/ 3,680.00	S/ 2,360.00	S/ 1,300.00	S/ 1,100.00	S/ 3,576.00	S/ 2,280.00	S/ 18,022.78
GASTOS FINANCIEROS	S/ 120.00	S/ 1,642.10	S/ 1,908.57	S/ 625.26	S/ 200.00	S/ 215.00	S/ 600.00	S/ -	S/ 5,310.93
SERVICIOS DIVERSOS	S/ 359.00	S/ 2,000.00	S/ 7,300.00	S/ 800.00	S/ -	S/ -	S/ 3,100.00	S/ 518.00	S/ 14,077.00
23.15.12 MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

23.15.31 MATERIAL DE LIMPIEZA Y ASEO	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -
26.3 ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ 500.00	S/ -	S/ 500.00
2 . 3 . 1 3 BIENES Y SERVICIOS ALIMENTOS	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ 140.00	S/ -	S/ 140.00
2.3. 1 1. 1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -
PLANILLA DE REMUNERACION ES - LIQUIDACIONES	S/ 7,247.74	S/ 7,853.47	S/ 11,678.54	S/ 3,594.50	S/ 7,785.69	S/ -	S/ -	S/ -	S/ 38,159.94
TOTAL	S/57,302.67	S/147,960.07	S/135,050.66	S/73,461.32	S/181,370.85	S/40,186.42	S/8,916.00	S/3,798.00	S/648,045.99



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

SITUACIÓN DE LAS GERENCIAS Y CONSEJOS DIRECTIVOS A CLAS 2018 RED DE SALUD SAN IGNACIO:

- **A-CLAS San José de Lourdes**, cuenta con Gerente designado con Resolución Directoral cuya vigencia es hasta el mes de setiembre 2020, consejo directivo y asamblea general con vigencia hasta el mes de diciembre del 2018, el mismo que se iniciara el proceso de constitución de nueva asamblea y consejo directivo en el mes de enero 2019.
- **A -CLAS San Ignacio**, no cuenta con Gerente elegido mediante concurso público basado en el reglamento y directiva.
- **A-CLAS Huarango**, cuenta con Gerente elegido mediante concurso público basado en el reglamento y directiva, designado con Resolución Directoral con vigencia desde el mes de julio 2019 hasta julio de 2021, consejo directivo y asamblea general elegida en el mes de agosto 2018 hasta el mes de agosto 2020.
- **A – CLAS Namballe**, Cuenta con gerente interino por el periodo de 90 días con vigencia hasta el mes de enero del año 2020, el consejo directivo con vigencia de poder hasta el mes de abril del año 2020.
- **A – CLAS Tabaconas**, cuenta con Gerente designado con Resolución Directoral cuya vigencia es hasta el mes de agosto 2020, consejo directivo y asamblea general sin vigencia, pendiente elección de nueva asamblea.
- **A – CLAS Chirinos**, se conformó la asamblea y consejo directivo en el mes de Octubre del 2018 estando su vigencia de poder tal como lo estipula el reglamento de 2 años consejo directivo y 4 años la asamblea desde el mes de octubre del año 2018 hasta el mes de octubre del año 2020, así mismo en el Mes de setiembre del 2019 el consejo directivo realizó la elección de nuevo gerente designado por concurso al M.C José Arturo Magno Castillo por el periodo de 2 años, hasta setiembre de 2021.
- **A- CLAS Coipa**, cuenta con su consejo y asamblea con vigencia hasta marzo de 2023 y gerente interino con encargatura hasta enero de 2020.
- **A – CLAS Rumipite**, cuenta con consejo Directivo y Asamblea Vigente hasta el mes de julio del año 2023, sin embargo, la gerencia sigue siendo asumida Interinamente dado a que aún no se ha realizado una convocatoria pública para la elección de gerencia de acuerdo al Reglamento y Directiva, estando pendiente para la realización de dicha convocatoria.

A continuación, se muestra en la tabla adjunta la organización de los A - CLAS al mes de Diciembre del año 2019.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

**SITUACIÓN DE LOS CONSEJOS DIRECTIVOS RED DE SALUD SAN IGNACIO
DICIEMBRE – 2019**

N^o	CLAS	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONSEJO DIRECTIVO	CARGO	DNI	FECHA DE INICIO DE VIGENCIA	FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
1	SAN IGNACIO	ANIBAL GARCIA CRUZ	PRESIDENTE	47239204	09/2019	09/2021
		EDIN LISANDRO AGUIRRE BAIQUE	TESORERO	27858064		
		MARIA SOLEDAD ROBLEDO BRITO	SECRETARIO	10547315		
2	HUARANGO	ESTALIN GARCIA SUAREZ	PRESIDENTE	17612458	08/2018	08/2020
		DEYSI MALUQUIZ QUISPE	TESORERO	46827112		
		GONZALO GUERRERO LOPEZ	SECRETARIO	27435501		
3	SAN JOSÉ DE LOURDES		PRESIDENTE		12/2016	12/2018
			TESORERO			
			SECRETARIO			
4	NAMBALLE	ESTEBAN RAMIREZ MATUTE	PRESIDENTE	27849611	04/2018	04/2020
		ORFIDIS DIAZ TAPIA	TESORERO	27702944		
		ZELA CASTILLO ALBERCA	SECRETARIO	27852319		



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

5	COIPA	DESLY MAGDALISA GÁLVEZ ARMIJOS	PRESIDENTE	27844176	03/2019	03/2021
		HUGO NIXON FLORES HUAMAN	TESORERO	42089406		
		INGRID JUDITH PEREZ CHINGUEL	SECRETARIA	46548402		
6	CHIRINOS	INOSENCIO LIZANA SOSA	PRESIDENTE	27828593	10/2018	10/2020
		CATALINO AQUINO MISAHUAMAN	TESORERO	26672886		
		VERONICA PAMELA BANCES ARAUJO	SECRETARIO	40161038		
7	RUMIPITES	YOLANDA GUERRERO HUAMAN	PRESIDENTE	27852153	09/2019	09/2021
		WILTER CHINGUEL PONGO	TESORERO	43182883		
		YENI MARITZA BALDEÓN VENTURA	SECRETARIO	09715075		
8	TABACONAS	MANUEL PINTADO FARCEQUE	PRESIDENTE	45859799	03/2017	03/2019
		ARMENGO YOVERA JAIMES	TESORERO			
		ALEXANDER CARRASCO VELÁSQUEZ	SECRETARIO			

SITUACIÓN DE LOS GERENTES DE LOS A –CLAS / RED DE SALUD SAN IGNACIO DICIEMBRE 2019.

ACLAS	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	TERMINO	CONDICIÓN
San José de Lourdes	M.C. BORIS GERSON FERNANDEZ ZELADA	71092091	09/2020	DESIGNADO
Huarango	LIC. ENF. ROSEMIRO VÁSQUEZ CASTILLO	41778344	07/2021	DESIGNADO
Chirinos	M.C. JOSÉ ARTURO MAGNO CASTILLO	45384732	09/2021	DESIGNADO



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

Tabaconas	LIC. ENF. JOSÉ GUIVAR LLAMO	45632671	08/2020	DESIGNADO
Coipa	MC. LINDER CARRANZA SILVA	47168714	01/2020	INTERINO
Namballe	OBST. ROXANA TIMANA YZAGA	16796473	01/2020	INTERINO
San Ignacio	LIC. ENF. LEYDI YESENIA SATISTEBAN MASQUEZ	45278852	01/2020	INTERINO
CLAS Rumipite	LIC. ENF. MIRIAM CIEZA ACUÑA	47128019	01/2020	INTERINO

Se evidencia que la mayoría de los CLAS cuentan con gerentes con vigencias hasta el año 2020 y 2021, así mismo existen A-CLAS con gerentes interinos porque no se a cubierto las convocatorias, las cuales al no haber postulantes se han declarado desiertas, las cuales se reiniciarán en el mes de enero 2020.

SUPERVISIÓN INTEGRAL:

Durante el año 2019 se realizó el monitoreo y Supervisión Integral a los establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud San Ignacio priorizados en el plan anual de supervisiones, tanto desde los equipos supervisores de la Red como de las Microredes a Establecimientos de Salud, dando cumplimiento al plan de Supervisiones aprobado con. R.D N° 095 – 2019 – GR.CAJ-DSRSJ-RS.SI/RR.HH MAD (4407205). Dichas supervisiones se realizaron a través de la aplicación de los instrumentos tanto lista de chequeo, como instrumento local de gestión y seguimiento de indicadores, de acuerdo a la categoría de cada Establecimiento de Salud, según la dirección de servicios de salud de la Diresa Cajamarca mediante OFICIO MULT. 527 – 2018 GR.CAJ- DRSC – DG-DESP/DSS emitido en el mes de Julio del año 2018 donde hace llegar el Instrumento de Desempeño para IPRESS del I Nivel de Atención a ser aplicado como instrumento de supervisión, el mismo que fue adecuado y validado con el equipo supervisor de la Red de Salud San Ignacio.

En el año 2019 se programaron realizar 53 supervisiones desde la Red a establecimientos de salud, considerando primera visita y segunda visita, las mismas que se cumplió con ejecutar el 83% de las supervisiones programadas hasta el mes de Noviembre del año 2019.

Así también se realizó la priorización de establecimientos que no fueron priorizados en el plan de supervisiones en el año 2018, en dichas supervisiones se identificaron algunas debilidades en el personal de salud como, desorganización del trabajo tanto intramural como extramural, débil registro de historias clínicas, libros de seguimiento, desconocen el trabajo del sectorista, patrimonios desactualizados, toda vez que cuentan con equipos obsoletos que siguen figurando en el inventario patrimonial como condición bueno y regular etc.

Cabe indicar que esta entidad solo cuenta con 2 unidades móviles camionetas las mismas que son utilizadas en diferentes actividades tales como distribución de medicamentos, recojo de



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

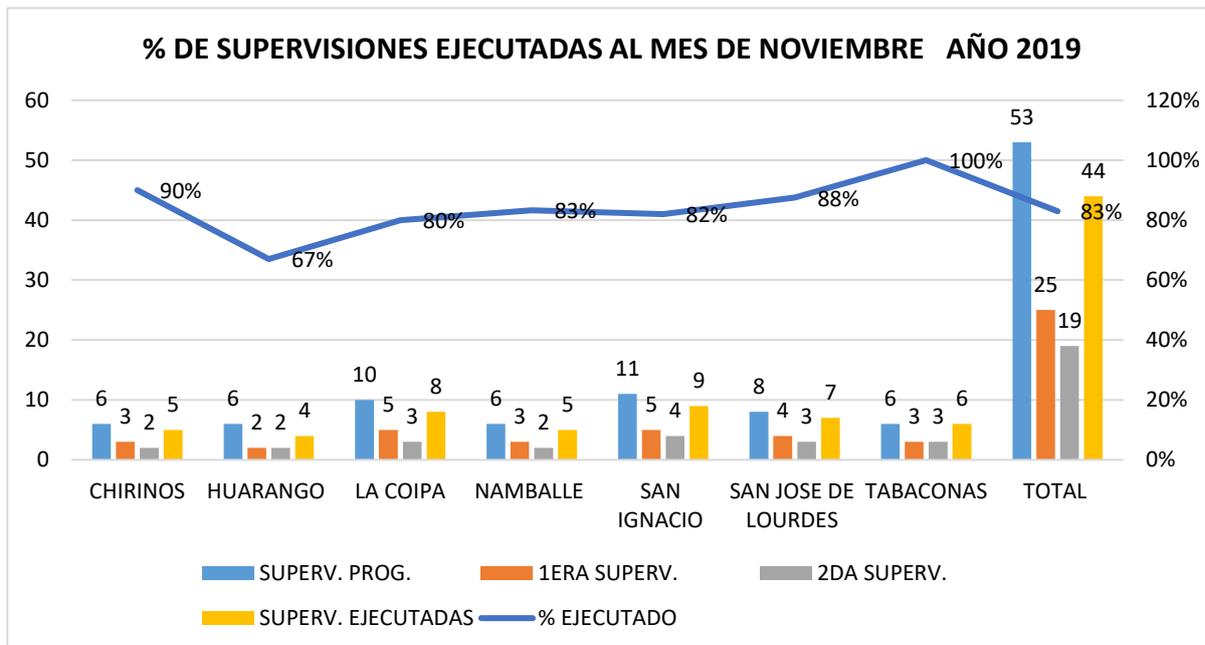
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

biológicos, actividades propias de dirección, siendo estas insuficientes para coberturar todas las actividades del plan de Supervisiones, así como por actividades propias de cada coordinación.

A continuación, se presentan los avances y porcentajes alcanzados.

MICROREDES/EE. SS	SUPER V. PROG.	1ERA SUPERV.	2DA SUPERV.	SUPERV. EJECUTADAS	% EJECUTADO
CHIRINOS	6	3	2	5	90%
HUARANGO	6	2	2	4	67%
LA COIPA	10	5	3	8	80%
NAMBALLE	6	3	2	5	83%
SAN IGNACIO	11	5	4	9	82%
SAN JOSE DE LOURDES	8	4	3	7	88%
TABACONAS	6	3	3	6	100%
TOTAL RED	53	25	19	44	83%



Indicar que los logros obtenidos al realizar las supervisiones, se evidencian en la implementación con normatividad, protocolos y Guías al 100% de establecimientos de Salud visitados, además de la adquisición de equipos médicos importantes para brindar la atención oportuna y de calidad a los usuarios de los servicios de salud. Así mismo permitió brindar el acompañamiento y asistencia



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

técnica a los profesionales de cada establecimiento de salud supervisado de tal manera que permita fortalecer las capacidades técnicas en dichos profesionales a fin de garantizar una mejor calidad de atención.

INVERSIÓN EN EQUIPAMIENTO POR REPOSICIÓN AÑO 2019.

GESTIÓN DE EQUIPAMIENTO

Con respecto al **EQUIPAMIENTO** de las IPRESS a nivel del ámbito de la Red de Salud San Ignacio en el año 2019 se logró equipar con **75 equipos** a los diferentes establecimientos de salud, mediante la adquisición de **EQUIPOS POR REPOSICIÓN** a través de los Programas Presupuestales Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Daños No Transmisibles, TBC/VIH entre otros. Equipos como: Microscopios, Hemoglobímetro, pulsioxímetros, Detector de latidos fetales, Refrigeradora para laboratorio, Nebulizadores, Aspirador de Secreciones, Pantoscopios, etc. ejecutándose un presupuesto total de **S/ 252,387.00** nuevos soles.

Referente a la ejecución del plan de Reposiciones; se logró adquirir todos los equipos aprobados en el plan de reposiciones además de lo autorizado para el uso de saldos logrando ejecutar el **93.5%** del presupuesto asignado Según Decreto Supremo N° 106 – 2019 EF que fue de **S/269,747.00**

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS AÑO 2019:

En el presente año se realizó la transferencia de presupuesto mediante Decreto Supremo N°104 – 2019 EF, para financiar el mantenimiento de equipamiento Médico priorizado en el plan Multianual de Mantenimiento, correspondiendo un total de **S/181,965.00**, en tal sentido solo se logró ejecutar un monto de **S/100,000.00** que representa el **54.9%**, en actividades de mantenimiento preventivo y correctivo, evidenciándose un saldo de **S/81,965.00** los cuales no fueron ejecutados toda vez que el tiempo para realizar un proceso de selección fue insuficiente ya que se dio en el mes de noviembre.

ELABORACIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y INFRAESTRUCTURA 2020 – 2022.

Se elaboró el plan multianual de mantenimiento de infraestructura y equipamiento 2020 – 2022 el mismo que fue enviado a la DIRESA CAJAMARCA para su consolidación y envió a la DGIEM (Dirección General de Infraestructura y Equipamiento Médico) del MINSA para su aprobación y financiamiento de los mismos; el monto que se priorizo en dicho plan corresponde a:



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA: S/ 856, 550.94 (Ochocientos cincuenta y seis mil quinientos cincuenta con noventa y cuatro céntimos), el mismo que se priorizó solo **16%** del total de IPRESS de la Jurisdicción de la Red de Salud San Ignacio para mantenimiento preventivo y correctivo los mismos que cuentan con expediente técnico para intervenir.

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS: S/ 566, 630.00 (Quinientos sesenta y seis mil seiscientos treinta nuevos soles), cabe indicar que solo se priorizó un total de 200 equipos que cumplieron los criterios establecidos para mantenimiento, así mismo debo indicar que en su mayoría se evidencia según su inventario patrimonial equipos sin marca modelo y serie lo cual no permitió priorizar más equipos dentro del plan de mantenimiento.

ELABORACION DEL PLAN DE EQUIPAMIENTO POR REPOSICIÓN 2019 – 2021 (PEESS)

Se elaboró el plan multianual de **EQUIPAMIENTO POR REPOSICION 2020 - 2022** el mismo que fue enviado a la DIRESA CAJAMARCA para su consolidación y envió a la DGIEM (Dirección General de Infraestructura y Equipamiento Médico) del MINSA para su aprobación y financiamiento de los mismos; el total de equipos, vehículos y mobiliario que se priorizó es de 215 el monto que se proyectó en dicho plan corresponde a: **S/3,908.051**. Debo indicar que sigue siendo una gran debilidad y limitante la no actualización correcta de los inventarios patrimoniales de cada establecimiento de salud, puesto que solo se reponen equipos en condición malo y muy malo sin embargo al filtrar sus inventarios patrimoniales se encuentran pocos equipos con esas condiciones.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.

Las estrategias implementadas en la coordinación de servicios de salud, relacionada a las intervenciones se expresa en un trabajo articulado y en equipo con los responsables del área de servicios de salud a sí mismo de la comunicación y coordinación permanente con los gerentes responsables de los 8 A- CLAS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio, así como con las áreas administrativas de esta entidad a fin de resolver las diferentes necesidades en cuanto a equipamiento, mantenimiento de equipamiento, unidades móviles, entre otras.

En el caso de capacitaciones y cursos talleres se realizaron en más de una oportunidad, referente a Sistema de Referencias y Contrareferencias, proceso de Actualización de Información en el sistema RENIPRESS, aspectos administrativos y contables de los A- CLAS, entre otros.

LIMITACIONES.

- Con respecto a la realización de las supervisiones no se logró ejecutar el 100% debido a que no se cuenta con movibilidades suficientes para el traslado del personal supervisor, así como por diversas actividades programadas por cada coordinador.
- Respecto al Plan de Mantenimiento de equipamiento Decreto Supremo N°104 -2019 EF, no se logró ejecutar en su totalidad porque se realizó muy tarde el proceso de selección, lo que el tiempo fue insuficiente para solicitar el uso de saldo.
- Rendiciones económicas por parte de los A- CLAS de manera no oportuna limitando nuevas transferencias.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Deficiente presupuesto para realizar el acompañamiento técnico a cada CLAS a fin de mejorar la administración bajo el reglamento, ley y estatuto, así como las organizaciones de las asambleas y consejos directivos tal es el caso de Tabaconas.
- Para la firma de convenios de cogestión, poco compromiso de los gobiernos locales.
- Gobiernos locales no financian la cogestión en el ámbito de la provincia de San Ignacio, en el marco del convenio.
- Acceso geográfico limitado por lejanía para trámites administrativos a llevarse a cabo en la DIRESA Cajamarca.
- PSL obsoletos para la programación y evaluación de las actividades a desarrollar por las ACLAS.
- Limita asistencia técnica del nivel regional y nacional en temas relacionados a la cogestión.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el año 2019 se logró realizar el proceso de Categorización y Recategorización a 3 IPRESS Públicas de nivel I – 1 al I – 3, contando con el acto Resolutivo emitido por la DIRESA CAJAMARCA.
- ❖ Referente a la organización de los A – CLAS se realizó la constitución de las asambleas y consejos directivos como: CLAS Rumipite, CLAS la Coipa, además de la elección de Gerentes bajo el Reglamento N° 017-2008 y Directiva en los CLAS, Chirinos y Huarango.
- ❖ Respecto a la Reposición de equipos Biomédicos en el año 2019 se realizó el **100%** de la adquisición de equipos priorizados en el plan; además de equipos autorizados con el uso de saldos.
- ❖ Referente al desarrollo de las Supervisiones a establecimientos de salud se logró al mes de noviembre el **83%** de supervisiones programadas en el año 2019.
- ❖ Con respecto al sistema de referencias y contrareferencias, se fortaleció la operativización de las Unidades Móviles a través de los mantenimientos preventivos y correctivos a la mayoría de los establecimientos de salud, se capacito al personal de salud responsable del SRC en el aplicativo del SIRC, REFCON para el ingreso de todas las referencias y contrareferencias realizadas en cada IPRESS.
- ❖ Convenios de cogestión firmados y aprobados con RER GORE CAJAMARCA al 88.5%.

RECOMENDACIONES

- ✓ Al equipo ampliado de gestión de esta entidad gestionar la adquisición de una unidad móvil camioneta para mejorar el traslado del personal supervisor a los diferentes establecimientos de Salud, a fin de seguir brindando la asistencia técnica y acompañamiento a los profesionales de las IPRESS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio que serán priorizados en el año 2018.
- ✓ Priorizar el presupuesto para seguir con los mantenimientos preventivos de las unidades móviles como: ambulancias, camionetas y motos de las IPRESS de la Red de Salud San Ignacio.
- ✓ Priorizar presupuesto para la adquisición de equipos celulares a establecimientos de salud priorizados a fin de mejorar la comunicación con el personal responsable del SRC.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- ✓ Se recomienda a la dirección y recursos Humanos priorizar la contratación permanente de Ing. Civil, para que ejecute las actividades de saneamiento físico legal de las IPRESS.
- ✓ Al responsable de administración y Logística realizar los procesos de selección de bienes y servicios de manera oportuna, de tal manera que permita solicitar el uso de saldos de los decretos de transferencia financiera sobre adquisición y mantenimiento de equipos médicos.

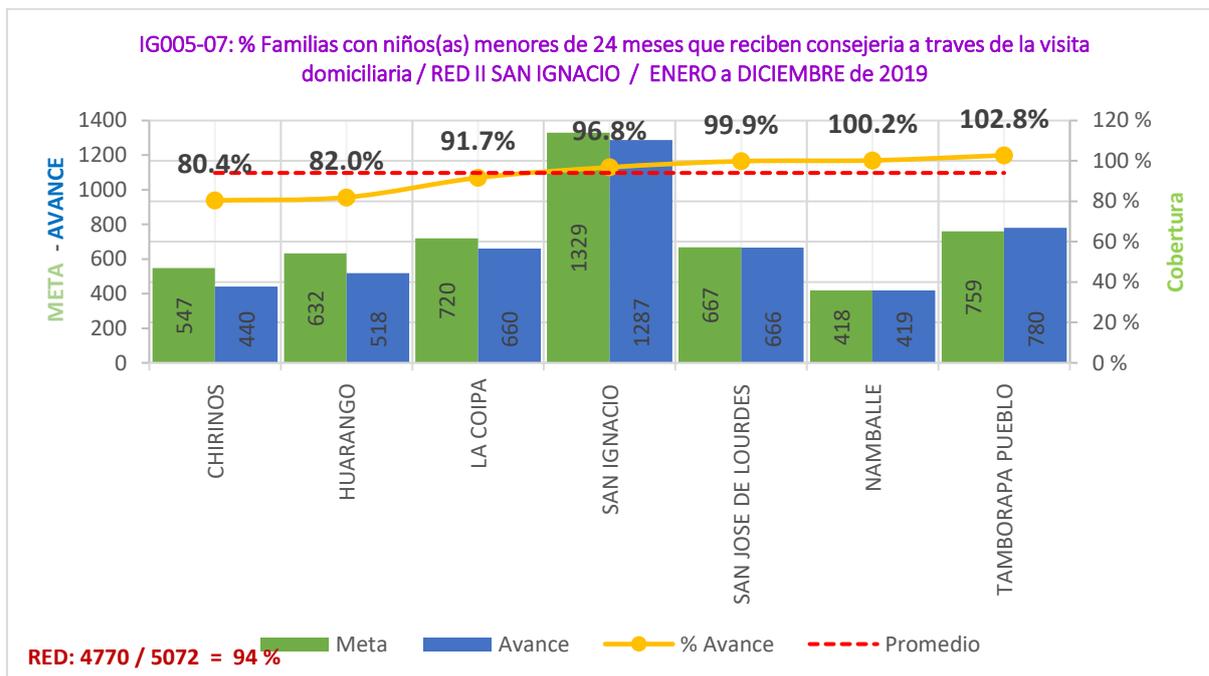


“Año de la Universalización de la Salud”

11. DIRECCION DE PROMOCION DE LA SALUD:

RESULTADOS ALCANZADOS

PORCENTAJE DE FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE VISITA DOMICILIARIA AÑO 2019



Fuente: HIS PROMSA 2019 – Estadística Red san Ignacio

Como se puede evidenciar en el presente grafico la Red san Ignacio, como tal se llegó a coberturar en el año con un 94% en niños menores de 24 meses que reciben consejería en visita domiciliaria, comparando con la programa articulado nutricional que obtuvo coberturas de niños controlados con CRED < de un año 90.6% VS visita domiciliaria que cobertura 93.3; así mismo podemos observar el mismo comportamiento en el grupo etario de un año niños controlados con CRED 85.7% VS un 94.8% .L a microrred que menor cobertura obtuvieron son Chirinos y Huarango ,debido básicamente a que el trabajo extramural mayormente bono por APS. Estos resultados se dan debido a que el porcentaje obtenido en el grupo etario de un año se consigue con solo una visita domiciliaria. Pudiendo observarse que no se re realiza un trabajo articulado, ni se brinda atención integral según el curso de vida.

Para ello se vino realizando monitoreo constante y enfatizando La realización de las visitas a través del padrón nominal ,no se llegó a coberturar mas debido justamente a que el padrón nominal tiene deficiencias que no permite tener el número real de niños ,debiendo manejarse uno paralelo de acuerdo al número real de niños .



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

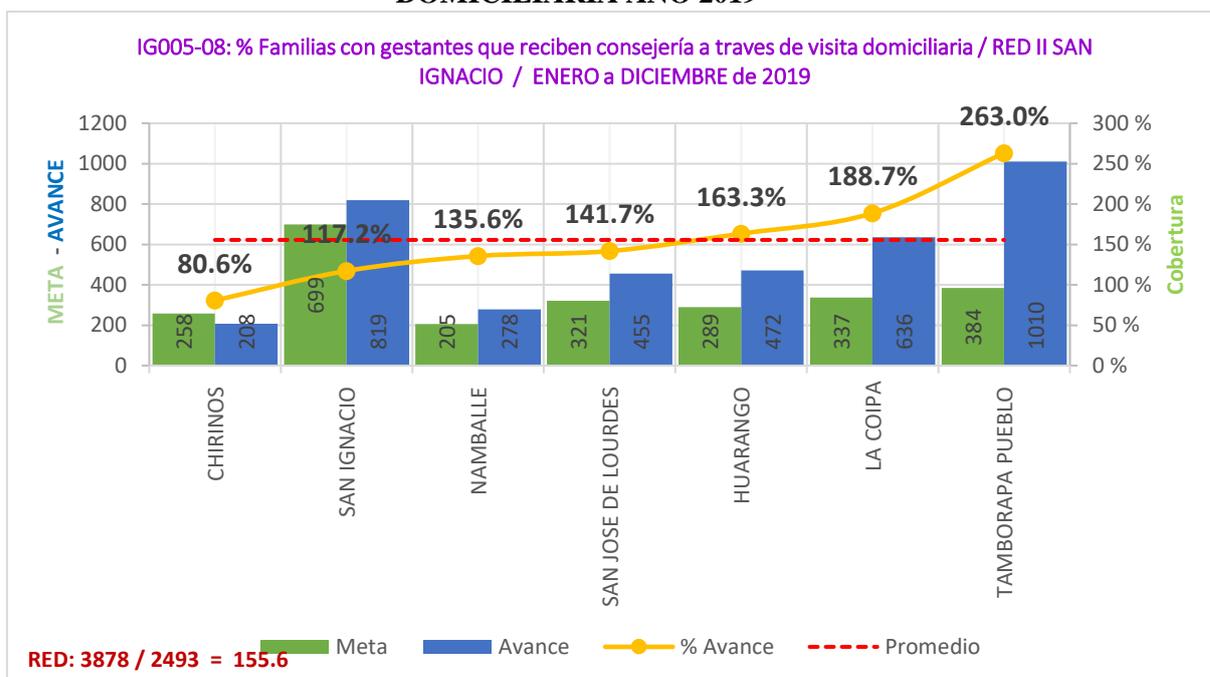
“Año de la Universalización de la Salud”

Así mismo se mantenía constante comunicación a fin de mejorar el registro de las actividades de visita domiciliaria que se creó confusión debido al incremento de actividades el cumplimiento del convenio FED.

También se está trabajando articuladamente con las municipalidades y los programas sociales, que se encuentran en el ámbito del distrito de san Ignacio lo cual está contribuyendo para la mejorar este indicador y a la vez articulando esfuerzos para disminuir la desnutrición infantil.

Así mismo también debido a que con los gobiernos locales se viene desarrollando actividades para el cumplimiento de la meta 04.

PORCENTAJE DE FAMILIAS CON GESTANTES INFORMADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A TRAVÉS DE CONSEJERÍA EN VISITA DOMICILIARIA AÑO 2019



Fuente: HIS PROMSA 2019 – Estadística Red san Ignacio

Como se puede evidenciar en el presente grafico la Red de salud San Ignacio ,en el año 2019 presenta coberturas de 155.6 % en familias con gestantes que reciben consejería a través de visita domiciliaria, la microrred Tamborapa Pueblo lidera con una cobertura de 263% VS microrred Chirinos que es la microrred con menor cobertura .Debido a a que no se lleva un orden en el registro de las actividades realizadas se ve que el personal con el fin de dar cumplimiento con realizar actividades para el pago de su guardia comunitaria así como para el pago del bono por APS, con estos resultados podemos ver que no existe un trabajo articulado entre el sectorista ,coordinador de promoción de las salud ni con el responsable del materno, quienes no monitorean la atención integral que se da a la gestante



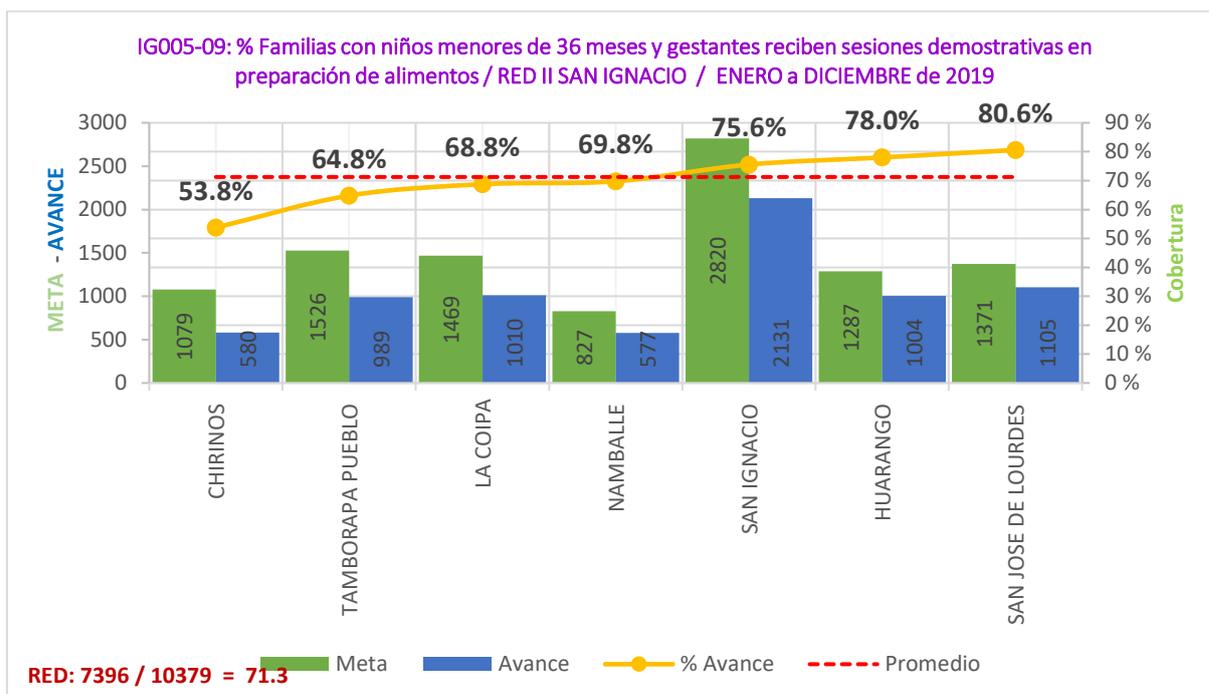
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

PORCENTAJE DE FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES Y GESTANTES QUE RECIBIERON SESIÓN DEMOSTRATIVA. AÑO 2019



Fuente: HIS PROMSA 2019 – Estadística Red san Ignacio

En el presente gráfico se puede evidenciar que la Red de San Ignacio cobertura 71.3% en familias que reciben sesión demostrativa a Familias con niños menores de 36 meses y; siendo la Microrred Red San José de Lourdes la que lidera el presente indicador y es la Microrred Chirinos quien tiene la menor cobertura.

El comportamiento de microrred Chirinos, lo podemos asociar a que no existe un trabajo coordinado entre las diferentes estrategias y la coordinadora de promoción de la salud ni con los sectoristas.

Se realizó monitoreo constante a través de medio telefónico WhatsApp y correo electrónico a fin de levantar los resultados de esta actividad durante todo el año

En el I trimestre se realizó capacitaciones descentralizadas en el llenado correcto de las actividades de PROMSA en el registro HIS, y otros talleres programados según POI; para fortalecer las capacidades del personal de salud.

También se está trabajando articuladamente con las municipalidades y los diferentes programas sociales, que se encuentran en el ámbito de la Región Cajamarca, las cuales están contribuyendo



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

para la mejorar este indicador y a la vez articulando esfuerzos para mejorar la salud materna y el cuidado del niño y la niña.

LOGROS

- Desarrollo de capacitaciones descentralizadas dirigida a los actores sociales en contenidos relacionados a disminuir la anemia asociada a la meta 04, se desarrolló en los siete distritos en conjunto con los gobiernos excepto Distrito san Ignacio que no tiene la meta 4
- Desarrollo de capacitaciones descentralizadas dirigidas al personal de salud en:
- fortalecimiento de capacidades en la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en la alimentación, nutrición y cuidado infantil
- Estrategia de rehabilitación basada en la comunidad RBC para la promoción de prácticas y entornos saludables para personas que tienen discapacidad
- Promoción de prácticas y entornos saludables de utilidad para la prevención del cáncer
- Reunión de sensibilización y capacitación descentralizada con funcionarios de los gobiernos locales así como autoridades locales.
- Conformación de comité multisectorial y elaboración de plan multisectorial en 5 distritos excepto san Ignacio y chirinos.
- Comités multisectorial reconocidos con resolución en cuatro distritos(Huarango, Namballe, Tabaconas, san José de Lourdes)
- Planes multisectoriales aprobados distritos (Huarango, Namballe, Tabaconas, san José de Lourdes)
- Funcionamiento de CPVC en distrito Chirinos, Namballe, Tabaconas, San Ignacio, Huarango)
- Reactivación y reconocimiento con resolución directoral del equipo impulsor del MAIS-BFC
- Emisión de resolución directoral de sectorización.
- 100% de designación de sectorista
- Realización de reunión mensual izada de equipo impulsor MAIS para verificación de realización de actividades extramurales y productividad.
- Elaboración y ejecución de la hoja de ruta mensual izada.
- Impresión h entrega de los módulos I y II Estrategia de rehabilitación basada en comunidad, para profesionales de salud así como para agentes comunitarios.
- Impresión y distribución de formatearía.
- Impresión y distribución de documento técnico para la visita domiciliaria y guía para el cumplimiento de la meta 04
- Descentralización a los CLAS para la realización de sesiones demostrativas de alimentos en dos oportunidades.
- Cumplimiento del compromiso SII-09 relacionado a la capacitación a los actores sociales en temas de anemia y lactancia materna y alimentación complementaria en menores de 36 meses para la aplicación del documento
- Normativo de visitas domiciliaria.
- Firma de convenio de cooperación interinstitucional con UGELSI
- logro coberturas óptimas y aceptables de cumplimiento en el POI excepto en familias con niños (as) menores de 36 meses y gestantes que participan en grupos de apoyo comunal para promover cuidado infantil, LME y la adecuada alimentación y protección



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

del menor de 36 meses, debido a que surgieron cambios en la metodología de la realización de esta actividad.

LECCIONES APRENDIDAS

- El buen Clima laboral, ha permitido lograr mejores coberturas en nuestros indicadores.
- Monitoreo y asistencia continua en el adecuado Registro de las actividades de Promoción de la salud en el HIS ha contribuido en mejorar nuestros indicadores con respecto a años anteriores.

DIFICULTADES:

- Rotación frecuente del responsable de Promoción de la Salud, lo que no permite la sostenibilidad de las acciones.
- Multifuncionalidad de la responsable de PROMSA.
- Población con características y costumbres arraigadas y con negativas al cambio de estilos de vida saludables.
- Inaccesibilidad, ruralidad y condiciones climatológicas no permite avanzar el trabajo hacia la familia en la comunidad.
- Directivos y/o Gerentes, Jefes de EE.SS, no asumen compromiso y restan importancia las actividades de promoción de la salud.
- Autoridades locales de distrito Chirinos y San Ignacio reacios al trabajo intersectorial y al liderazgo de acciones intersectoriales conjuntas.
- Actividades de promoción de la salud son de proceso, lo cual no permite resultados inmediatos, causando en el personal de salud apatía para su continuidad.
- Re porteador que está en continua actualización y no cuenta con denominación según las definiciones.
- Débil manejo en el registro de las actividades debido a que estas no se realizan diariamente.
- Débil organización y coordinación entre gerente, coordinador de promoción de la salud, así como con las demás coordinaciones lo cual dificulta el desarrollo de lo programado.

PROPUESTAS / SUGERENCIAS

- Impulsar la articulación entre los responsables de Promoción de la Salud y las coordinaciones de los diferentes programas.
- Generar instrumentos para la intervención de consejería de promoción de la salud a través de visita domiciliaria.
- Estandarizar formatos para rendiciones de las actividades del área de vida Sana (Sesión demostrativa en la preparación de alimentos, consejería integral a través de visita domiciliaria)
- Asistencia técnica a los coordinadores de promoción de la salud para la implementación de las actividades de Promoción de la salud en las estrategias de prevención de enfermedades no transmisibles (prevención de metales pesados, HTA, diabetes, etc.), y salud mental.
- Capacitación a gerentes y coordinadores de promoción de la salud en el manejo de habilidades interpersonales para la toma de decisiones y comunicación asertiva de los coordinadores de promoción de la salud.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

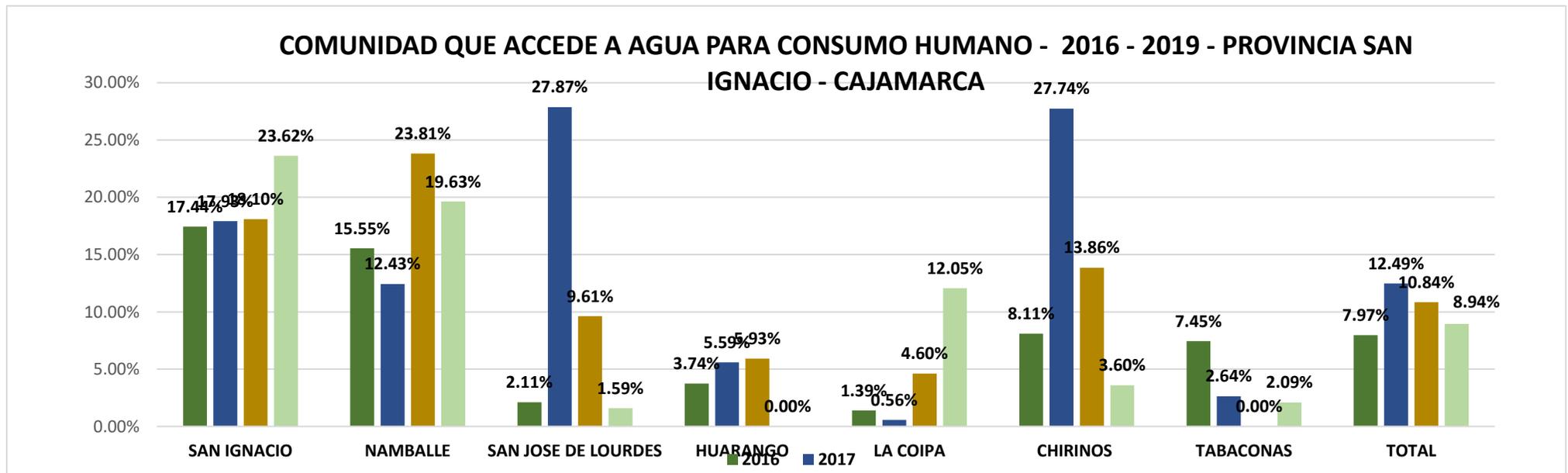
“Año de la Universalización de la Salud”

- Realizar visita de asistencia técnica y de capacitación a la microrred de chirinos así como sugerir la rotación de la coordinación de promoción de la salud a otro profesional.

“Año de la Universalización de la Salud”

12. DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL.

PRINCIPALES INDICADORES.

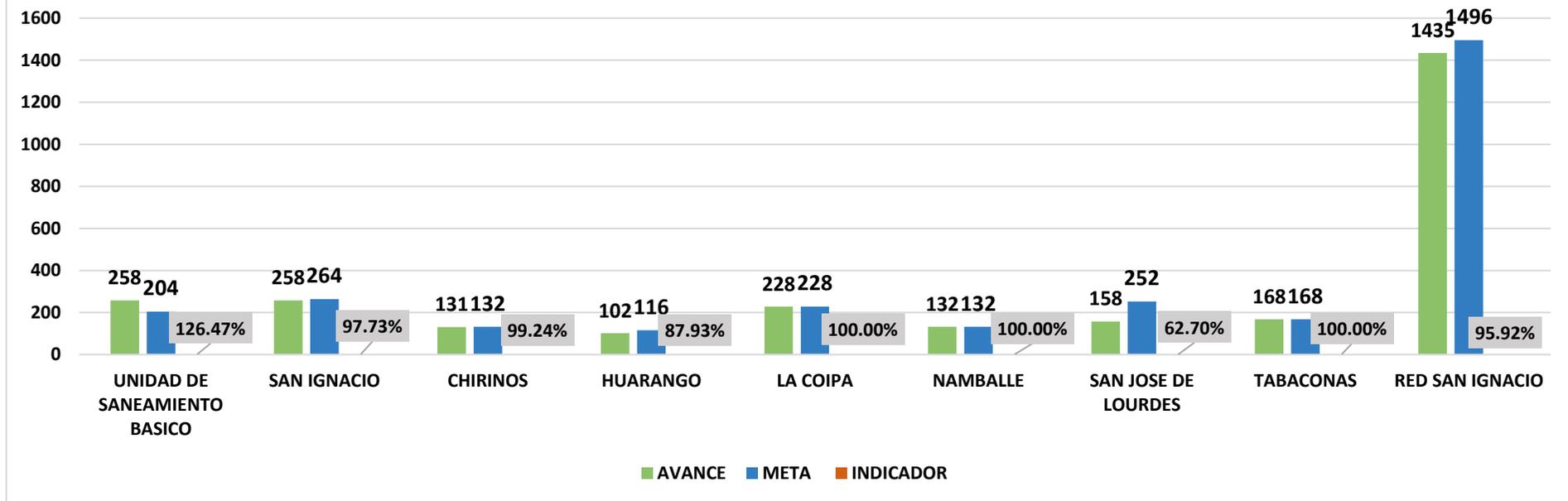


Fuente operacional Coordinación Salud

Como se observa en el gráfico anterior el porcentaje de comunidad que accede a agua segura viene disminuyendo año a año, por falta de compromiso de las comunidades, resistencia a la cloración y en algunos casos falta de preocupación de los gobiernos locales que solo realizan la actividad para cumplimiento de las metas de los incentivos municipales; sin embargo, existen municipalidades que si viene implementando sistemas de cloración de manera exitosa, como son San Ignacio, La Coipa y Tabaconas.

“Año de la Universalización de la Salud”

**MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO ZONA URBANO Y RURAL
2020- RED SAN IGNACIO**



Fuente operacional Coordinación Salud

El monitoreo de parámetros de zona Urbano y Rural son actividades propias del área, lográndose un 95.92% del total de la meta programada de sistemas vigilados, de 125 sistemas programados para vigilancia logramos vigilar un total de 120 sistemas, 20 sistemas más que el año 2018 ; sin embargo, La Micro red San José de Lourdes solo llega a un 62.70% de cumplimiento debido a los cambios en coordinación que han tenido durante todo el año.

“Año de la Universalización de la Salud”

LOGROS.

- CAPCITACIÓN DESCENTRALIZADA DE SALUD AMBIENTAL.

Se logró capacitar al 100% de personal de las 7 Microredes de nuestra jurisdicción, un total de 85 personales (uno por establecimiento) fue capacitado de manera descentralizada en las actividades de Salud Ambiental.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



“Año de la Universalización de la Salud”

- **COMPRA DE EQUIPOS DE PARAMETROS DE CAMPO Y CERTIFICACIÓN PARA SU USO.**

Se implementó con equipos de parámetros de campo al 100% de Microredes y al establecimiento de salud Cesara, el kit consta de 1 Phmetro, 1 Conductímetro, 1 turbidímetro, 1 fotómetro, 1 caja conservadora Cooler, de la misma manera se capacito y certifico al personal que utilizará los equipos.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



- CONTROL OPORTUNO DE BROTES.

Se realizó control oportuno de los brotes que se presentaron en nuestra provincia, de manera inmediata, por lo que se logró cortar oportunamente la cadena de transmisión de dicha enfermedad.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



“Año de la Universalización de la Salud”



ACTIVIDADES PREVENTIVAS.

Se realizaron actividades de control y recojo de inservibles en todas las zonas Con presencia del vector, así como la visita a autoridades con la finalidad de concientizarlos en la importancia de las actividades que se desarrollaran.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



“Año de la Universalización de la Salud”

- CAPACITACIÓN DE BRIGADAS PARA EL CONTROL DE BROTOS.

En coordinación con el Instituto nacional de Salud se realizó capacitación al Personal del ejército BIM 111, a fin de contar con el apoyo del personal Capacitado en el momento de brotes y prevención de los mismos, se capacitó al personal en temas de vigilancia y control vectorial, limpieza y desinfección de sistemas de agua potable, cloración intradomiciliaria entre otros.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- EXTENSIÓN DE LABORATORIO DE ANALISIS DE AGUA.

Se logró la extensión del laboratorio de Análisis de agua, dividiéndose así en un ambiente exclusivo para análisis microbiológico y parasitológico y un ambiente para análisis físico-químico; de la misma manera, se implementó el análisis microbiológico con la técnica del Número más probable que permitirá realizar análisis de las fuentes de agua y de las aguas servidas de la provincia.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

ACTIVIDADES PENDIENTES

- Implementación de un sistema de seguimiento y monitoreo de las actividades de Salud ambiental.
- Implementación de nuevas bases de datos de las actividades de Salud ambiental.
- Firma de convenios con las municipalidades distritales para la mejora de las actividades de Salud ambiental.
- Implementación de un sistema tecnológico que identifique las casas cerradas, reñentes, positivas en vigilancia y control vectorial.
- Funcionamiento de nuevas metodologías en el laboratorio de análisis de agua.
- Implementación de un laboratorio de vigilancia y control de vectores, a fin de identificar especies de vectores, resistencia y susceptibilidad a insecticidas usados, dosis de insecticidas entre otras actividades.

CONCLUSIONES.

- En el año 2019 la coordinación de Salud Ambiental ha logrado capacitar al 100% al personal de salud Ambiental.
- Se controló brotes de enfermedades metaxénicas oportunamente.
- Se previno enfermedades metaxénicas en la mayoría de zonas con presencia de vectores transmisores.
- Se logró un indicador aceptable en la vigilancia de parámetros de agua de zona urbana y Rural, incrementando más de 20 nuevos sistemas vigilados.
- Hasta el presente año no se logra incrementar el número de población que consume agua segura, sin embargo existen distritos en los cuales el incremento es significativo.
- Se capacito una brigada de apoyo (BIM 111) en control de brotes, la cual ya está siendo utilizada.

RECOMENDACIONES.

- Disminuir carga laboral del responsable de la coordinación a fin de mejorar el monitoreo y seguimiento de las actividades de Salud ambiental.
- Remitir documentos a los alcaldes de los distritos con el fin de dar a conocer la situación del indicador comunidad accede a agua para consumo humano
- Es de vital importancia contar con una brigada estable para vigilancia y control vectorial en la provincia.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

13. DIRECCION DE SISMED.

INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DE ENERO A OCTUBRE 2019

TABLA 1: PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN LAS 85 IPRESS DE LA UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO ENERO A SETIEMBRE 2019

MES DE PROCESO	DISPONIBILIDAD A NIVEL RED (%)	NIVEL DE DISPONIBILIDAD
ENERO	95.1	ÓPTIMO
FEBRERO	94.9	ÓPTIMO
MARZO	92.7	ÓPTIMO
ABRIL	92.6	ÓPTIMO
MAYO	95.9	ÓPTIMO
JUNIO	94.8	ÓPTIMO
JULIO	94.3	ÓPTIMO
AGOSTO	95.4	ÓPTIMO
SETIEMBRE	95.5	ÓPTIMO
OCTUBRE	96.6	ÓPTIMO
NOVIEMBRE	96.0	ÓPTIMO

FUENTE: DIGEMID

ANÁLISIS: Como se observa en la Tabla 1, la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio cuenta con DISPONIBILIDAD ÓPTIMA de medicamentos esenciales durante todos los meses analizados. La disponibilidad del mes de diciembre 2019 aún no está disponible en la página de la DIGEMID.

TABLA 2: PORCENTAJE DE IPRESS CON DISPONIBILIDAD ACEPTABLE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CRITICOS PARA LA ATENCIÓN EN SERVICIOS PRIORIZADOS DE LA UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO ENERO A SETIEMBRE 2019

MES DE PROCESO	PORCENTAJE DE IPRESS (%)	INDICADOR
ENERO	97.65	CUMPLE
FEBRERO	97.65	CUMPLE
MARZO	98.82	CUMPLE
ABRIL	100	CUMPLE
MAYO	98.82	CUMPLE
JUNIO	68.24	NO CUMPLE
JULIO	96.47	CUMPLE
AGOSTO	96.47	CUMPLE
SETIEMBRE	98.82	CUMPLE
OCTUBRE	95.95	CUMPLE
NOVIEMBRE	98.82	CUMPLE

FUENTE: SIGECO V2019.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

ANÁLISIS: Como se observa en la Tabla 2, la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio **SI CUMPLE** el indicador en 10 meses de los 11 meses analizados; sin embargo, se debe resaltar que la razón de este resultado fue porque no se contó con disponibilidad del dispositivo médico TIRA REACTIVA PARA ORINA X 100 DET pero si se contó con todos los demás productos farmacéuticos y dispositivos médicos, pero el Convenio estipula que hay insumos que no pueden faltar así se cuente con todos los demás insumos del listado, como fue el caso. Por lo que, al no contar con stock suficiente de TIRA REACTIVA PARA ORINA X 100 DET para las 85 IPRESS solo se distribuyó este insumo priorizando a las IPRESS FED.

CONCLUSIONES

- La Unidad Ejecutora Salud San Ignacio cuenta con un nivel óptimo de disponibilidad de medicamentos esenciales.
- La Unidad Ejecutora Salud San Ignacio SI CUMPLE con disponibilidad aceptable de medicamentos e insumos críticos para la atención en servicios priorizados por el Convenio FED en 10 meses de los 11 meses analizados.
- La Unidad de Medicamentos, Insumos y Drogas realizó las reposiciones de modo mensual a las 85 IPRESS del ámbito jurisdiccional.
- Las reposiciones de los productos farmacéuticos se realiza por asignación y las reposiciones de los dispositivos médicos y productos sanitarios se realiza por requisición.
- La información que genera el SISMED se analiza de modo mensual, para identificar riesgos de vencimiento y sobre stock para las devoluciones y transferencias oportunas.
- Gestionar la contratación de personal profesional o técnico en farmacia en las cabeceras de micro red del ámbito jurisdiccional.
- La Unidad de Medicamentos, Insumos y Drogas necesita recursos humanos claves para el cumplimiento de todos los procesos del SISMED.
- La programación presupuestal debe realizarse de acuerdo a las necesidades de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios cumpliendo los kits de necesidades de cada una de las metas presupuestarias.
- Actualmente se presentan serias deficiencias en la ejecución presupuestal, ya que los ítems y las cantidades de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios no se encuentran en las metas presupuestarias aprobadas.
- Los pedidos de compra de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deberían hacerse por centro de costo.
- El Plan de Distribución de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios para el 2020 ya ha sido programado en el aplicativo de CENARES y asciende a un monto total de S/. 183,738.00.
- El Director Técnico del Almacén Especializado de Medicamentos e Insumos san Ignacio (AEM-SI) deberá sistematizar sus procedimientos operativos estándar en el Manual de Calidad a fin de levantar las observaciones en el despacho, actuar según procedimientos documentados y cumplir con la Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

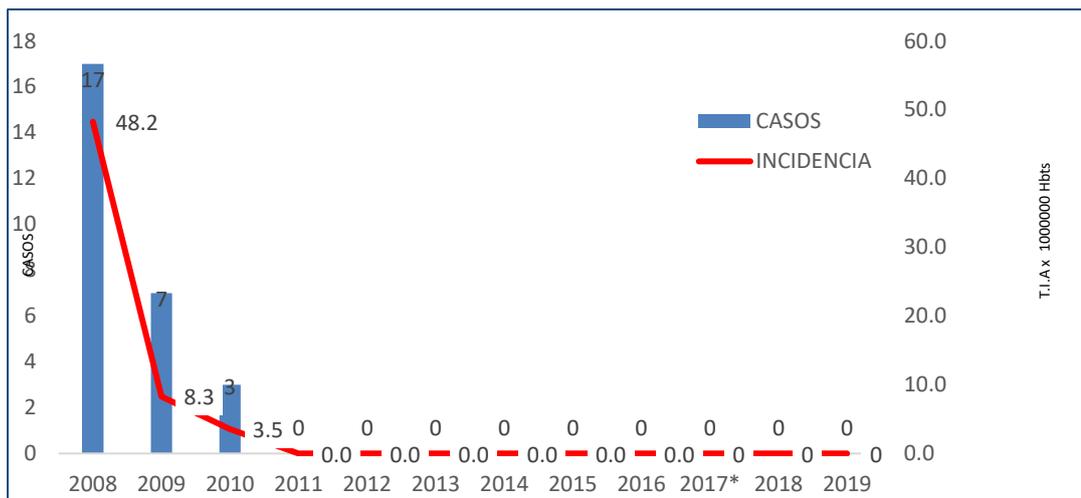
“Año de la Universalización de la Salud”

14. DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA.

RESULTADOS ALCANZADOS:

MALARIA

En la Red de Salud San Ignacio, hace 9 años que no se reporta ningún caso de Malaria, a pesar de tener características eco ambientales que facilitan la propagación y dispersión de las enfermedades Metaxenicas, sumado a ello los cambios climáticos como el calentamiento global, la migración interna y externa, así como la escasa participación de la comunidad en la prevención y control de malaria configurándose escenarios de riesgo de transmisión de malaria.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

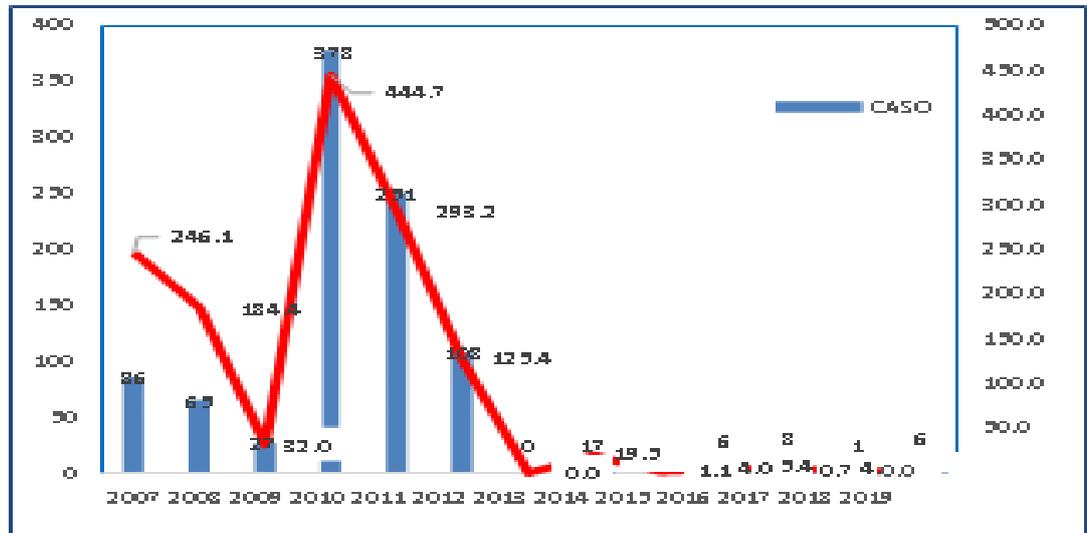
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

DENGUE

En la Red de Salud San Ignacio contamos con 7 distritos bajo vigilancia epidemiológica activa de enfermedades transmitidas por Aedes aegypti como son: Dengue, Chikungunya, Fiebre Amarilla y Zika en los tres escenarios de riesgo epidemiológico.

Tasa de Incidencia de Dengue 2007 – 2019 - Red de Salud San Ignacio.

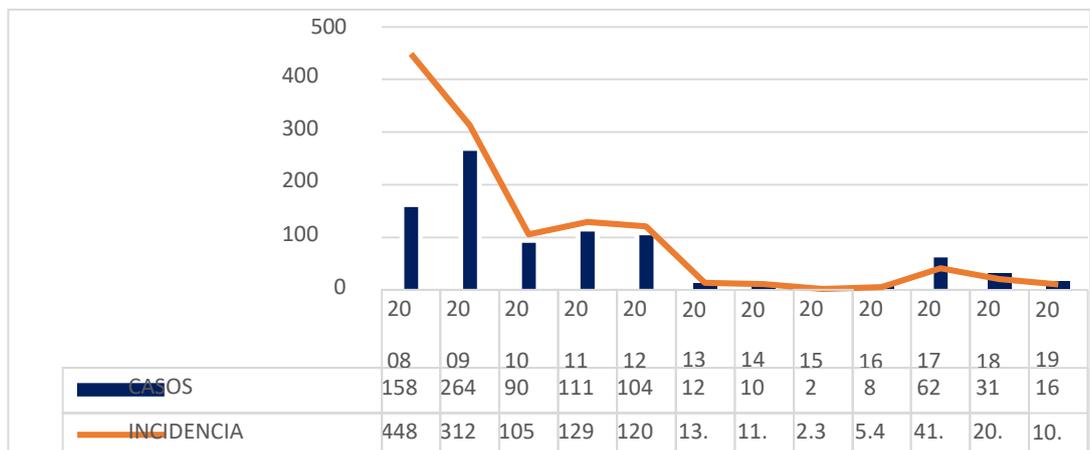


PESTE

No se notificó casos este año, San Ignacio se mantiene en silencio epidemiológico

ENFERMEDAD DE CARRION

El gráfico representa el comportamiento epidemiológico de casos registrados de enfermedad de Carrión, en el ámbito de la Red de salud San Ignacio, correspondiente a





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

los años 2008 – hasta la S.E. 29 del presente año, siendo el año 2009 donde se registra el mayor número de casos (264 casos), seguida en orden descendente el año 2010 (90 casos), año 2011 (111 casos), 2018 (31 casos), se observa que el año 2015 se registra el menor número de casos (02 casos), y la menor tasa de incidencia $0.3 \times 100 \text{ 000hb}$. Este año hasta la S.E. 52 se han notificado 16 casos confirmados, de estos 2 con enfermedad de Carrión aguda grave de los cuales uno falleció, 13 de tipo aguda y un eruptivo; los grupos de edad más afectados son los niños (40%) y adultos (40%) y los menos afectados adolescentes (13.3%) y los adultos mayores (6.67%); según sexo se tiene que el femenino es el más afectado (60%). Durante la S.E. 52 se ha notificado caso probable del distrito de San Ignacio

ZIKA

El Zika es una enfermedad transmitida por el *Aedes aegypti* y por vía sexual, cuyo signo clínico más relevante es el exantema maculopapular, conjuntivitis no purulenta y cefalea, solo presenta febrículas ($T^{\circ} \geq 37.2^{\circ}\text{C}$), cuyo impacto está relacionado a la presencia de microcefalias u otros problemas neurológicos en el RN de las gestantes expuestas a este virus. Luego del ingreso de Zika al país en el año 2016, para el mismo año se registró 65 casos autóctonos de Zika, localizados en la provincia de Jaén ámbito de la Región Cajamarca de los cuales 35 fueron gestantes; no identificándose ningún caso de Microcefalia. Hasta la S.E. 52, del presente año 2019, en la S.E N°24 se ha notificado un caso de Zika en gestante procedente de la localidad de Puerto Chinchipe-distrito de San José de Lourdes, importado de Jaén. Hasta esta semana se han notificado 89 casos de Zika de los cuales 22 casos son confirmados por examen PCR en tiempo real y pruebas serológicas, 28 confirmados por nexos epidemiológicos y 32 Descartados en el ámbito de la Red de Salud San Ignacio.

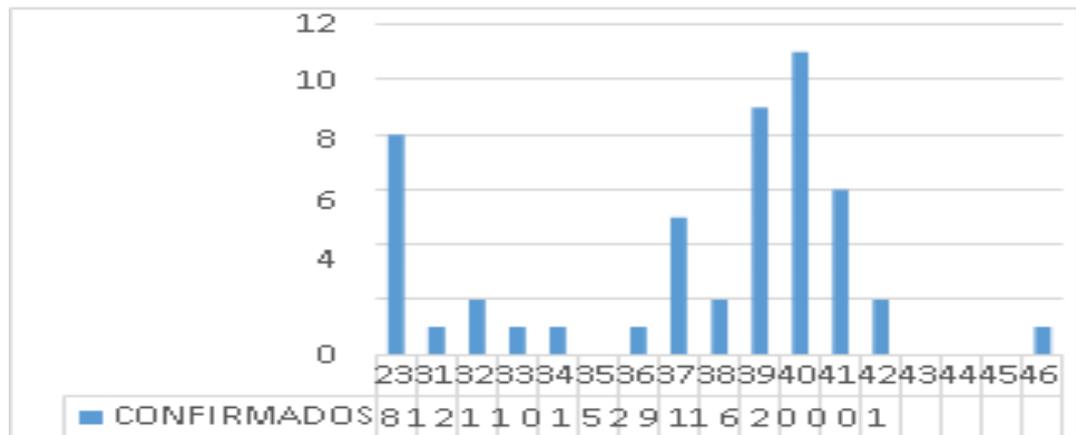


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



MUERTE MATERNA

En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo de presentación y por distrito desde el año 2010 al 2019. A la S.E. 28 - 2019, se ha notificado una muerte materna Directa, ocurrida en domicilio en la localidad de Naranjos Chaca distrito de Huarango (gestante de 30 semanas de gestación, con Causa básica de fallecimiento Sepsis de causa desconocida)

DISTRITOS	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	M.																			
MR. SAN IGNACIO									1		2	1			1		3		1	
MR. NAMBALLE			1																	
MR. SAN JOSE DE LOURDES																				
MR. HUARANGO			1				1		1											1
MR. LA COIPA	1															1				
MR. CHIRINOS													1							
MR. TABACONAS			1				1						1					1		
TOTAL	1	0	3	0	0	0	2	0	2	0	2	1	2	0	0	1	3	0	1	2

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Supervisión y asistencia Técnica en servicio a los EE.SS.
- Elaboración de Asís de la provincia de San Ignacio.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Se realiza mensualmente el consolidado de Parálisis Flácida y Sarampión y Rubeola en cada Establecimiento de Salud.
- Capacitación con los responsables de las coordinaciones de Epidemiología, Metaxenicas, Zoonosis y TBC para personal asistencial de Establecimientos de Salud Priorizados.
- Monitoreo rápido de coberturas posterior al barrido de Sarampión y Polio.
- Investigación caso de Parálisis Flácida Tabaconas - Panchia
- Investigación brote de enfermedad de Carrión P.S Alto Ihuamaca y San Ignacio
- Investigación brote de enfermedad de Carrión Radio Pampa - Tabaconas
- Investigación brote de Tos Ferina –Cerro Campana –San Ignacio
- Investigación brote de Dengue Localidad el Crucero –San José de Lourdes
- Investigación de Brote de ZIKA –Puerto Chinchipe
- Investigación de Brote de Parotiditis – San Ignacio
- Investigación de caso de Tos Ferina Yararahue –San José de Lourdes
- Investigación de brote de ZIKA – Huarango.
- Investigación de brote de SGB – San Ignacio
- Investigación de brote de ZIKA – Puerto Ciruelo
- Investigación de brote Dengue – Chililique
- Investigación de brote Dengue – Localidad San Ignacio – Nueva Esperanza
- Vigilancia Semanal en febriles Se capta los febriles según definiciones de casos, llevándose un registro detallado
- Se elabora Sala Situacional por semanas epidemiológicas y se socializa con todos los coordinadores y microredes, así como también el grupo de wasap Binacional San Ignacio Zumba.
- Elaboración de Boletín por semanas Epidemiológicas
- Se llevó a cabo la Campaña Medica Binacional que se realizó en el distrito de San José de Lourdes en el mes de diciembre.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer las capacidades del potencial humano de los diferentes EE.SS.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Dar sostenibilidad a las actividades de prevención y control frente a los principales problemas de salud pública con enfoque multisectorial a nivel de todos los Distritos del ámbito de la Provincia de San Ignacio.
- Continuar con la captación oportuna de febriles
- Realizar la notificación inmediata de casos registrarlos en el Sistema Notiweb.

15. OFICINA DE UNIDAD DE SEGUROS.

METAS Y LOGROS

Actividades de gestión relacionadas a la Oficina de Seguros:

Porcentaje de Población Afiliada.

Hasta la actualidad solo se tiene la base de Afiliados hasta el mes de Noviembre 2019 teniendo una cobertura de 89% de población afiliada.

En el transcurso de los años hemos tenido un incremento de personas aseguradas, según detalle del cuadro adjunto:

DEPARTAMENTO / PROVINCIA / DISTRITO	Niños 0 - 4 Años			Niños 5 - 11 Años			Adolescentes 12 - 17 Años			Jovenes 18 - 29 Años			Adultos 30 - 59 Años			Adulto Mayor 60 a más años			Total		
	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%	Pob.	Aseg.	%
SUB REGION JAEN - SAN IGNACIO	32,278	29,223	91%	54,760	46,002	84%	43,104	37,231	86%	69,068	63,939	93%	126,038	95,428	76%	25,641	30,123	117%	350,889	301,946	86%
RED II SAN IGNACIO	13,698	12,618	92%	26,131	21,729	83%	18,923	18,000	95%	29,386	28,031	95%	51,580	40,353	78%	10,417	12,474	120%	150,135	133,205	89%
MICRO RED CHIRINOS	1,410	1,300	92%	2,230	2,261	101%	1,755	1,843	105%	2,751	2,821	103%	5,209	4,489	86%	1,114	1,428	128%	14,469	14,142	98%
MICRO RED HUARANGO	1,747	1,583	91%	3,683	3,095	84%	2,792	2,704	97%	4,191	4,254	102%	7,127	6,353	89%	1,454	2,021	139%	20,994	20,010	95%
MICRO RED LA COIPA	1,958	1,850	94%	3,683	3,223	88%	2,641	2,741	104%	4,099	4,145	101%	7,263	6,323	87%	1,474	1,832	124%	21,118	20,114	95%
MICRO RED NAMBALLE	1,084	970	89%	2,087	1,722	83%	1,583	1,379	87%	2,537	2,082	82%	3,764	2,728	72%	669	762	114%	11,724	9,643	82%
MICRO RED SAN IGNACIO	3,797	3,460	91%	6,318	5,178	82%	4,547	4,080	90%	7,084	7,053	100%	13,166	9,478	72%	2,879	3,245	113%	37,791	32,494	86%
MICRO RED SAN JOSE DE LOURDES	1,763	1,603	91%	4,109	3,046	74%	2,708	2,475	91%	4,436	3,761	85%	7,756	5,522	71%	1,366	1,525	112%	22,138	17,932	81%
MICRO RED TAMBORAPA PUEBLO	1,939	1,852	96%	4,021	3,204	80%	2,897	2,778	96%	4,288	3,915	91%	7,295	5,460	75%	1,461	1,661	114%	21,901	18,870	86%



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

Porcentaje de Población Atendida por SIS (extensión de uso).

El total de población atendida el año 2019 en la jurisdicción de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio fue de 472,436 personas.

ATENCIONES SIS – AÑO 2019

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO	
MICROREDES	TOTAL ATENDIDOS
CHIRINOS	54,042
LA COIPA	79,117
SAN IGNACIO	103,506
TAMBORAPA	59,547
HUARANGO	73,031
NAMBALLE	31,833
SAN JOSE DE LOURDES	71,360
TOTAL	472,436

PRODUCCIÓN FUAS 2019 POR DISTRITO:

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO	
MICROREDES	PRODUCCION FUAS
CHIRINOS	54,561
LA COIPA	88,483
SAN IGNACIO	103,506
TAMBORAPA	61,423
HUARANGO	79,864
NAMBALLE	35,432
SAN JOSE DE LOURDES	73,923
TOTAL	497,192

Fortalecimiento de las Competencias del Personal de Salud y Digitadores SIS

Durante el año 2019, se ha realizado diferentes capacitaciones, resaltando las siguientes:

- Capacitación al personal de salud y digitadores de las 7 Micro redes sobre el Convenio entre el Seguro Integral de Salud, el Fondo Intangible Solidario de Salud y



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

el Gobierno Regional de Cajamarca sobre las prestaciones brindadas a sus asegurados.

- Capacitación al personal de salud y digitadores de las 7 Micro redes sobre el llenado correcto del FUA.
- Capacitación a los responsables de las 7 Puntos de Digitación sobre el SIGEPS.
- Capacitación al personal de salud y digitadores sobre la RJ N° 119 Sepelios
- Capacitación al personal de salud y digitadores de las 7 Micro redes sobre Reglas de Validación y Normas Técnicas.

Implementación a las IPRESS y Puntos de Digitación

Durante la Creación de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, cada año se viene implementando las diferentes IPRESS según necesidades y reporte de Patrimonio como son: Mobiliario Médico, Equipos Médicos, Equipos biomédicos, Equipos de Medición, Equipos de Refrigeración, Computacionales y otros.

Adquisición de Equipos - Periodo 2019.

- Unidad Dental
- Camillas Ginecológicas
- Equipos de Crioterapia
- Set de instrumental para atención de parto
- Microscopios
- Analizadores Bioquímicos
- Baños María
- Tallímetros
- Coches de curaciones
- Infantómetros
- Tensiómetros
- Glucómetros
- Oxímetros
- Nebulizadores
- Esterilizadores
- Balones de oxígeno
- Biombo de 2 y 3 cuerpos
- Incubadoras
- Pantoscopios
- Hemoglobinómetros
- Detector de latidos fetales
- Otros equipos

También se implementaron los Puntos de Digitación con Equipos Computacionales y accesorios, (computadoras, laptop, mouse, teclados, ups, memorias) mobiliarios (sillas, escritorios, armario, archivadores, sillas giratorias) y otros.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

Tenemos 07 puntos de digitación y digitadores.

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO	
PUNTOS DE DIGITACION	Nº DE DIGITADORES
CHIRINOS	2
LA COIPA	3
SAN IGNACIO	7
TAMBORAPA	3
HUARANGO	3
NAMBALLE	2
SAN JOSE DE LOURDES	4
TOTAL	24

Además se contrató 2 digitadores itinerante quienes acudían a cada micro red por necesidad de servicio y cubrir las vacaciones de los digitadores CAS.

Trámite de expedientes No Tarifados “Expedientes de traslado de paciente por emergencia y Expedientes de Sepelio”

Otra de las funciones de la Unidad de Seguros es realizar el trámite de los Expedientes de Traslado de pacientes afiliados al SIS en situación de emergencia, para garantizar la continuidad de la atención, el SIS financia los gastos de combustible y viáticos al personal de salud que acompaña al paciente.

En el año 2019 se han tramitado 1388 expedientes de Referencias, como Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, pero no todas están canceladas por falta de presupuesto.

UNIDAD EJECUTORA	TRASLADOS TRAMITADOS	OBSERVACION PERIODO 2019
	2019	
SALUD SAN IGNACIO	1388	Hasta Diciembre
TOTAL	1388	

En relación al subsidio para el **sepelio**, como Unidad de Seguros se recepciona los expedientes y se revisa si están conformes; luego se envían los expedientes a la UDR Jaén, quien realiza el trámite para el pago.

En el año 2019 se han tramitado 333 expedientes de Sepelios en la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, sin embargo no todas son reembolsadas en forma oportuna.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

UNIDAD EJECUTORA	SEPELIOS TRAMITADOS	OBSERVACION PERIODO 2019
	2019	
SALUD SAN IGNACIO	333	Hasta Diciembre
TOTAL	333	

PRINCIPALES CONVENIOS

En el año 2016 el SIS y el Gobierno Regional de Cajamarca firman el Convenio de Gestión para Pago Capitado en el Primer Nivel de Atención, evaluándose 14 Indicadores Prestacionales, llegando a un porcentaje de logro según cuadro adjunto.

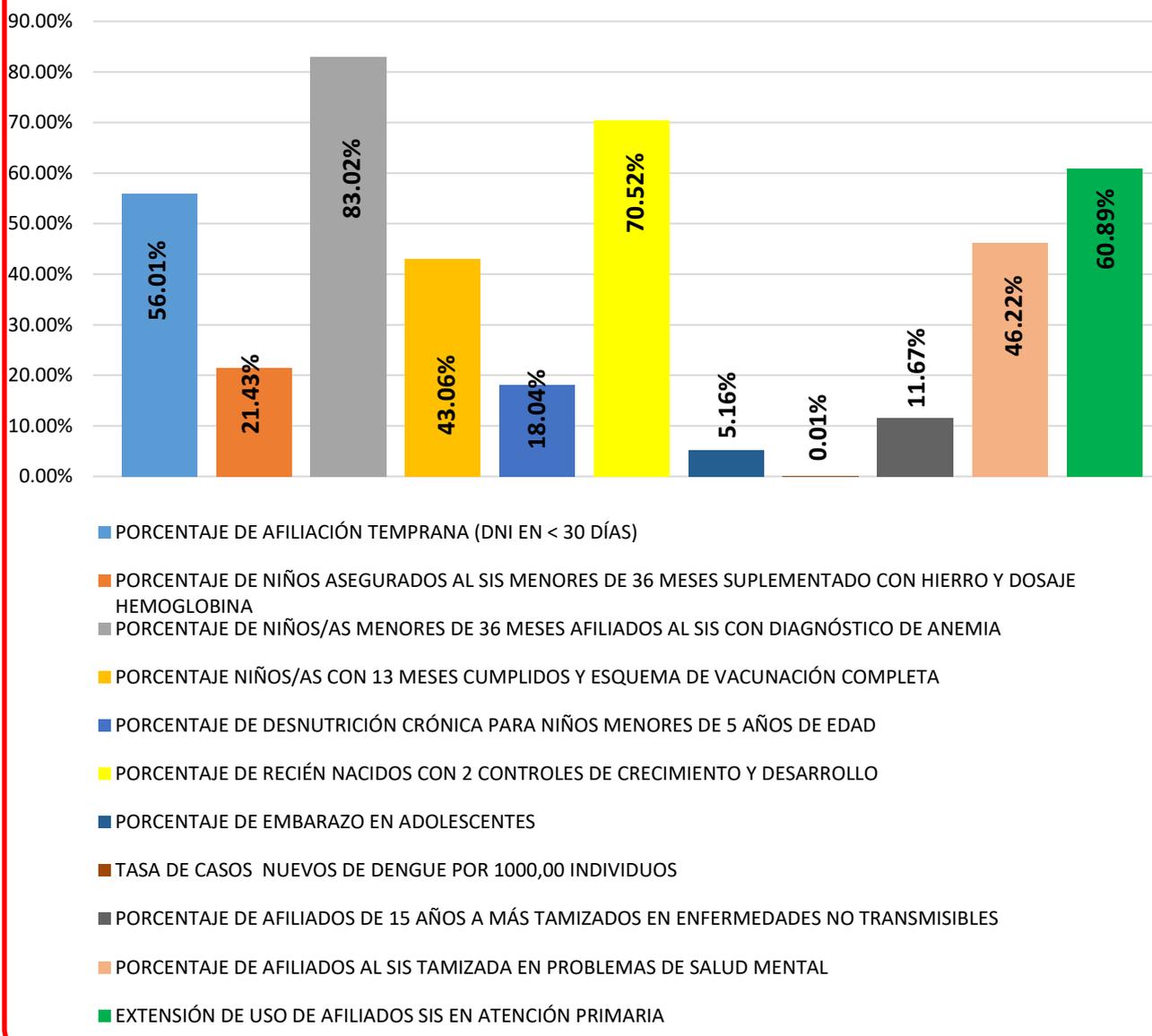
En el año 2016 se logró una cobertura óptima de los 14 indicadores de Convenio Cápita, gracias a ello se logró que el personal de salud percibiera el bono por cumplimiento de indicadores.

Para el año 2017 se firmó el Convenio para el Financiamiento de los Servicios o Prestaciones de Salud en el Primer Nivel de Atención, teniendo 11 indicadores prestacionales, llegando a un porcentaje de cobertura según se detalla en el cuadro adjunto.



“Año de la Universalización de la Salud”

INDICADORES PRESTACIONALES 2017 - ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE 2017 U.E. SALUD SAN IGNACIO



ANALISIS:

Dentro de los 11 indicadores evaluados se cobertura solo 3 (Porcentaje de Desnutrición Crónica, Tasa de casos nuevos de dengue y extensión de uso de afiliados SIS en atención primaria).

Siendo algunas de las dificultades que se suscitaron en ese momento, que la población acude al Registro civil en forma extemporánea, demora en la entrega del DNI por parte de RENIEC, fallas en el internet y cortes de fluido eléctrico, falta de seguimiento a niños menores de 36 meses,



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

migración de la población, incorrecto llenado de la FUA, falta de control de la calidad de la información, y otros

En el año 2018 se tuvo el Convenio de Compras de Servicios de Salud, en las cuales dentro de la liquidaciones se evalúan dos Componentes 1.- Componente de Reposición, este proceso se inicia luego de obtener las cantidades reportadas y aceptadas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y procedimientos de productos intermedios registradas dentro de las prestaciones de salud por el prestador. 2.- Componente de Gestión, considera los criterios de gratuidad, cumplimiento de guías de práctica clínica y/o flujogramas, continuidad de la atención, Auditabilidad y de acciones estratégicas., en las cuales la evaluación se va a considerar una gradualidad en los límites de tolerancia, según cuadro adjunto.

	1er mes	2do mes	3er mes	4to mes	5to mes	6 mes y siguientes
Porcentaje de no conformidad	40%	35 %	30%	20%	10%	5%

En el año 2019 se firmó el Convenio entre el Seguro Integral de Salud, Fondo Intangible Solidario de Salud y el Gobierno Regional de Cajamarca para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados, teniendo 6 indicadores por cumplir, como región se cumplió 5 indicadores y 1 en proceso teniendo los siguientes resultados:

CODIGO DEL INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR / DENOMINADOR	N° ACTA FIRMADA	VALOR BASAL (Promedio 2016 y 2017)	% META (b)		RESULTADO ACUMULADO A SETIEMBRE 2019 (a)	Avance a SETIEMBRE (a) / (b)	
					Junio	Setiembre		Meta junio	Meta setiembre
IP 01	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses asegurados al SIS con suplementación de hierro y dosaje de hemoglobina	N° acumulado de niñas y niños que cumplen 1 año, 2 años y 3 años de edad afiliados al SIS adscritos a la Región DIRIS que han recibido hierro elemental de acuerdo a la edad y dosaje de hemoglobina	ACTA N° 002	14,028	19.6%	19.2%	25,186	49.0%	
		N° acumulado de niñas y niños que cumplen 1 año, 2 años y 3 años de edad afiliados al SIS adscritos a la Región DIRIS		71,497		51,364			
IP 02	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses asegurados al SIS con diagnóstico de anemia que han iniciado su tratamiento	N° acumulado de niñas y niños menores de 36 meses de edad afiliados al SIS adscritos a GORE/DIRIS, con diagnóstico anemia y que han iniciado tratamiento	ACTA N° 003	3,645	79.8%	60.0%	7,801	93.5%	
		N° acumulado de niñas y niños menores de 36 meses de edad afiliados al SIS adscritos a la GORE/DIRIS, con diagnóstico de Anemia		4,569		8,340			
IP 03	Porcentaje de Gestantes aseguradas al SIS con paquete preventivo completo	N° acumulado de partos registrados, de mujeres adscritas a GORE/DIRIS con 4 exámenes de laboratorio en el primer trimestre, y al menos 4 controles prenatales y 4 entregas de hierro y ácido fólico	ACTA N° 002	7,250	38.6%	31.9%	5,162	38.5%	
		N° acumulado de partos registrados a nivel nacional, de mujeres adscritas a GORE/DIRIS		18,790		13,423			
IP 04	Porcentaje de recién nacidos con 2 controles de crecimiento y desarrollo hasta los 15 días de edad	N° de niños afiliados al SIS adscritos a GORE/DIRIS nacidos en el periodo de evaluación que cuentan con 2 CRED hasta los 15 días de edad	ACTA N° 002	14,092	67.8%	52.4%	11,615	73.0%	
		N° acumulado de niños que cumplen 28 días de edad asegurados al SIS adscritos GORE/DIRIS		20,779		15,903			
IP 05	Porcentaje de asegurados al SIS de 15 años de edad a más con limitaje en enfermedades no transmisibles	Número de personas de 15 años a más años de, asegurados al SIS adscritos a GORE /DIRIS con limitaje de diabetes e hipertensión arterial e HTA y síndrome coronario	ACTA N° 002	16,996	2.1%	2.4%	35,458	4.53%	
		Número de personas de 15 a más años de edad asegurados SIS adscritos a GORE/DIRIS		791,442			783,346		
IP 06	Porcentaje de niñas con afiliación temprana al SIS con DNI	Número acumulado de partos institucional de gestantes afiliadas al SIS adscritos a la Región/DIRIS cuyos recién nacidos tienen afiliación temprana	ACTA N° 001	13,272	70.5%	56.6%	11,041	82.2%	
		Número acumulado de partos institucional de gestantes afiliadas al SIS adscritos a la Región/DIRIS		18,837			13,428		

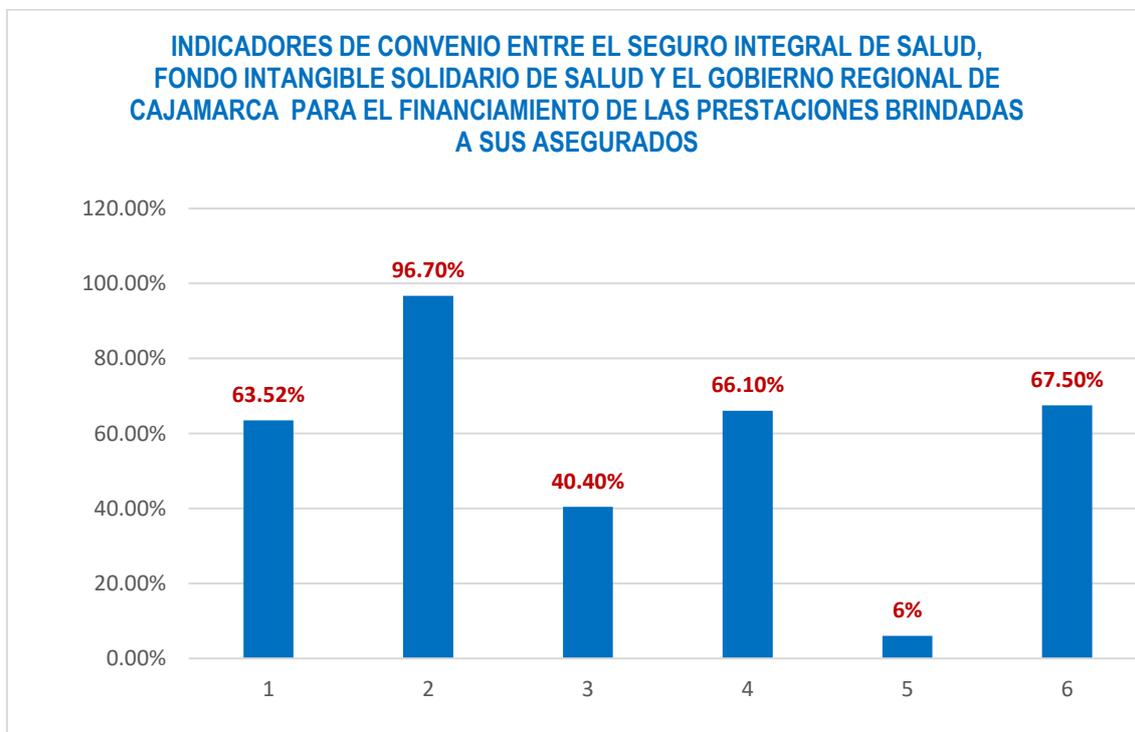


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



De 6 indicadores como Unidad Ejecutora se cumplieron 3 y 3 en proceso siendo el indicador IP 3 Porcentaje de Gestantes Aseguradas al SIS con Paquete Preventivo Completo se llegó a una cobertura del (40.4 %) teniendo una meta de 42.6% esto debido a que las gestantes no en su totalidad son captadas en el primer trimestre migración de gestantes ,partos terminan en cesárea , IP 4 Porcentaje de Recién Nacidos con Dos Controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días se obtuvo una cobertura de (66.10%) teniendo una meta de 69.8 % esto debido a que tenemos un porcentaje de partos domiciliarios, referencias de gestantes ,falta de seguimiento : y el IP 6 Porcentaje de niños/as con Afiliación temprana al SIS se logró cobertura el (67.50%) siendo la meta de 75.5% debido a que no todos los distrito contamos con una oficina de ORA, las campañas de GRIAS – RENIEC que no son tan frecuentes .

PRESUPUESTOS ASIGNADOS:

En el transcurso del año 2019se ha transferido por el SIS a la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio un total de: **S/ 5,333,463.00** en 6 RJ distinta, incluido el pago de No tarifados lo cual nos ha permitido coberturar un alto porcentaje en adquisición de medicamentos para nuestra población, al mismo tiempo para realizar algunas compras como : Equipos Médicos, mobiliario, equipos computacionales , para mantenimiento de ambulancias , compra de material de escritorio y limpieza, Transferencias a los CLAS, pago de transferencia de traslado de emergencia de paciente SIS y otros .

Se adjunta cuadro de distribución de presupuesto:



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

INCORPORACION RESOLUCION JEFATURAL 008-2019/SIS- ENERO 2019.							
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS/SIS							
TIPO DE RECURSO PRESUPUESTAL: 7 - TRANSFERENCIA							
TIPO DE RECURSO FINANCIERO: 18 - TRANSFERENCIA							
ITEM	META SIAF	PROGRAMA	ESPECIFICA			MONTO	
1	9	0001	MATERIAL DE ESCRITORIO	23.15.12	S/.	120,000.00	
2	12	0001	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	213,000.00	
3	13	0001	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	150,000.00	
4	9	0001	INSUMOS	23.18.21	S/.	200,000.00	
5	2	0001	FORMATERIA	23.199.13	S/.	150,000.00	
6	2	0001	PASAJES	23.21.21	S/.	20,000.00	
7	2	0001	VIATICOS	23.21.22	S/.	63,000.00	
8	2	0001	MOVILIDAD LOCAL	23.21.299	S/.	23,000.00	
9	8	0001	MOBILIARIO	26.32.41	S/.	52,421.00	
10	8	0001	EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	26.32.91	S/.	345,000.00	
11	9	0001	ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA	26.32.94	S/.	11,400.00	
12	17	0002	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	261,968.00	
13	20	0002	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	150,000.00	
14	20	0002	OTROS PRODUCTOS SIMILARES	23.18.199	S/.	5,500.00	
15	17	0002	INSUMOS	23.18.21	S/.	200,000.00	
16	41	0016	INSUMOS	23.18.21	S/.	28,701.00	
17	51	0017	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	12,918.00	
18	59	0018	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	23.15.31	S/.	130,000.00	
19	56	0018	INSUMOS	23.18.21	S/.	100,300.00	
20	53	0018	MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS	23.24.13	S/.	152,649.00	
21	53	0018	MANTENIMIENTOS DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	23.24.15	S/.	20,000.00	
22	57	0018	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	200,000.00	
23	58	0018	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	100,000.00	
24	71	0024	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/.	32,259.00	
25	84	0131	MAQUINAS Y EQUIPOS	26.32.11	S/.	132,947.00	
26	97	9002	MATERIAL DE ESCRITORIO	23.15.12	S/.	15,000.00	
27		9002	OTROS BIENES	23.199.199	S/.	80,000.00	
28		9002	PASAJES	23.21.21	S/.	1,040.00	
29		9002	VIATICOS	23.21.22	S/.	32,130.00	
30		9002	ALQUILER DE ALMACEN	23.25.11	S/.	60,000.00	
31		9002	TRASLADO DE MEDICAMENTOS	23.27.112	S/.	75,000.00	
32		9002	SERVICIOS DIVERSOS	23.27.1199	S/.	36,975.00	
33		9002	MOBILIARIO	26.32.12	S/.	15,000.00	
34		9002	EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	26.32.91	S/.	46,000.00	
35		9002	ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA (UPS)	26.32.94	S/.	10,000.00	
36		9002	MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES	26.32.999	S/.	5,000.00	
37		98	9002	SERVICIO DE MENSAJERIA	23.22.31	S/.	8,000.00
38			9002	MANTENIMIENTOS DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	23.24.15	S/.	12,000.00
39			9002	SEMINARIOS Y TALLERES	23.27.115	S/.	60,000.00
40	9002		SERVICIOS DIVERSOS	23.27.1199	S/.	150,000.00	
41	9002		MAQUINAS Y EQUIPOS	26.32.11	S/.	22,050.00	
42	9002		MOBILIARIO	26.32.12	S/.	74,100.00	
43	9002		MOBILIARIO	26.32.41	S/.	90,000.00	
44	9002		EQUIPOS	26.32.42	S/.	182,711.00	
45	9002		ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA (UPS)	26.32.94	S/.	30,000.00	
46	9002		EQUIPOS DE MEDICION	26.32.95	S/.	136,600.00	
TOTAL						S/. 4,016,669.00	



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

INCORPORACION SALDO DE BALANCE - SIS- ENERO 2019.				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS/SIS				
TIPO DE RECURSO PRESUPUESTAL: 7 - TRANSFERENCIA				
TIPO DE RECURSO FINANCIERO: 18 - TRANSFERENCIA				
ITEM	META SIAF	ESPECIFICA		MONTO
1	98	ALIMENTOS	23.11.11	S/. 385.00
2		MEDICAMENTOS	23.18.12	S/. 50,019.00
3		VIATICOS	23.21.22	S/. 20,400.00
4		SERVICIO DE INTERNET	23.22.23	S/. 26,400.00
5		MANTENIMIENTOS DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	23.24.15	S/. 15,000.00
6		MAQUINAS Y EQUIPOS	26.32.11	S/. 18,412.00
7		MOBILIARIO	26.32.12	S/. 30,000.00
8		EQUIPOS	26.32.42	S/. 187,179.00
9		EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	26.32.91	S/. 28,000.00
10	99	COMBUSTIBLE	23.13.11	S/. 17,167.00
11		PASAJES	23.21.21	S/. 11,040.00
12		VIATICOS	23.21.22	S/. 25,900.00
TOTAL				S/429,902.00



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

INCORPORACIÓN DE RESOLUCIÓN JEFATURAL 172-2019/SIS- NOVIEMBRE 2019.					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS/SIS					
TIPO DE RECURSO PRESUPUESTAL: 7 - TRANSFERENCIA					
TIPO DE RECURSO FINANCIERO: 18 - TRANSFERENCIA					
ITEM	PROGRAMA	META SIAF	ESPECIFICA	DESCRIPCION	MONTO
1	0001	2	23.15.31	ASEO,LIMPIEZA Y TOCADOR	S/. 5,200.00
2	0001	8	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 4,732.00
3	0001	10	23.18.21	INSUMOS	S/. 2,800.00
4	0001	11	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 8,016.00
5	0001	12	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 8,000.00
6	0001	10	26.32.42	EQUIPOS MEDICOS	S/. 12,321.00
7	002	17	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 5,400.00
8	002	17	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 7,000.00
9	002	18	23.199.199	OTROS BIENES	S/. 22,800.00
10	002	20	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 17,948.00
11	002	21	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 31,400.00
12	002	21	26.32.41	MOBILIARIO MEDICO	S/. 31,000.00
13	002	22	23.12.12	TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	S/. 5,235.00
14	0016	29	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 3,464.00
15	0016	34	23.18.21	INSUMOS	S/. 1,675.00
16	0016	36	23.27.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	S/. 1,400.00
17	0016	43	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 4,822.00
18	0016	32	26.32.42	EQUIPOS MEDICOS	S/. 6,013.00
19	0018	53	23.18.21	INSUMOS	S/. 1,031.00
20	0018	56	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 24,800.00
21	0018	57	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 1,300.00
22	0018	58	23.18.12	MEDICAMENTOS	S/. 43,607.00
23	0018	59	23.15.31	MATERIAL DE ASEO Y LIMPIEZA	S/. 32,000.00
24	0018	59	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 35,000.00
25	0018	60	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 55,000.00
26	0018	57	23.24.13	MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS	S/. 36,317.00
27	0018	57	26.32.95	EQUIPOS DE MEDICION	S/. 32,000.00
28	0024	64	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 13,368.00
29	0024	65	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 29,293.50
30	0024	66	23.18.21	MATERIAL MEDICO,INSUMOS	S/. 29,293.50
31	0131	85	2.3.27.1199	SERVICIOS DE TERCEROS	S/. 229,971.00
32	9002	98	2.5.21.199	TRANSFERENCIAS A LAS CLAS	S/. 156,648.00
33	9002	98	2.3.16.11	DE VEHICULOS	S/. 30,000.00
TOTAL					S/. 928,855.00



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

INCORPORACIÓN DE RESOLUCIÓN JEFATURAL 197-2019/SIS- DICIEMBRE 2019.					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS/SIS					
TIPO DE RECURSO PRESUPUESTAL: 1400 - TRANSFERENCIA					
TIPO DE RECURSO FINANCIERO: 18 - TRANSFERENCIA					
ITEM	PROGRAMA	META SIAF	ESPECIFCA	DESCRIPCION	MONTO
1	9002	98	2.3.16.199	OTROS ACCESORIOS Y REPUESTOS	S/21,256.00
2	9002	98	2.3.32.42	EQUIPOS	S/16,400.00
TOTAL					S/ 37,656.00

En el presente año, el SIS ha transferido a través de 03 Resoluciones Jefaturales (RJ) sólo para pago de traslados de emergencia, lo que hace un monto de S/. 350,283.00 soles, teniendo un calendario aprobado por UDR de S/ 58,000.00 y pagos de referencias de octubre, noviembre y diciembre pendientes.

N° TRANSFERENCIA	FECHA	MONTO
0444	11/04/2019	S/60,362.00
0625	10/07/2019	S/279,921.00
1260	05/12/2019	S/10.000.00
TOTAL		S/350,283.00



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

CONCLUSIONES

- Solo se cuenta con una base de datos actualizada al mes de noviembre de porcentaje de afiliados teniendo un avance del 89%.
- Capacitaciones constantes al personal de salud y digitadores de las diferentes IPRESS sobre normativas SIS, Convenio vigente cambios de códigos de procedimientos y sistemas informáticos.
- Abastecimiento de medicamentos gracias a las transferencias del SIS asegurando las actividades preventivas y recuperativas de los asegurados SIS.
- Implementación con equipos médicos, mobiliarios, equipos computacionales y otros en la mayoría de IPRESS y Puntos de Digitación, garantizando una adecuada atención al usuario.
- Base de datos de producción SIS no oportunas para un análisis respectivo.
- Como Región se cumplió 5 Indicadores de Convenio y 1 en proceso, como Unidad Ejecutora se cumplieron 3 y 3 en proceso.

AGENDA PENDIENTE

- Realizar una adecuada coordinación con las diferentes Unidades Ejecutoras y GORE al momento de realizar las Incorporaciones de las Transferencias del SIS, dar mayor plazo de entrega ya que eso nos permitirá analizar mejor el presupuesto con todos los responsables de estrategias.
- Seguir con las reuniones con los responsables del Pliego del GORE (responsables Planeamiento, Logística, Administración) UDR's, DIRESA y los responsables de cada Unidad Ejecutora, con la finalidad de mejorar la ejecución presupuestal.
- Dar cumplimiento a los acuerdos entre el SIS y GORE, con respecto a la oportunidad de la información.
Mejorar la Transferencia en oportunidad en cuanto al pago de Traslado por Emergencia.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

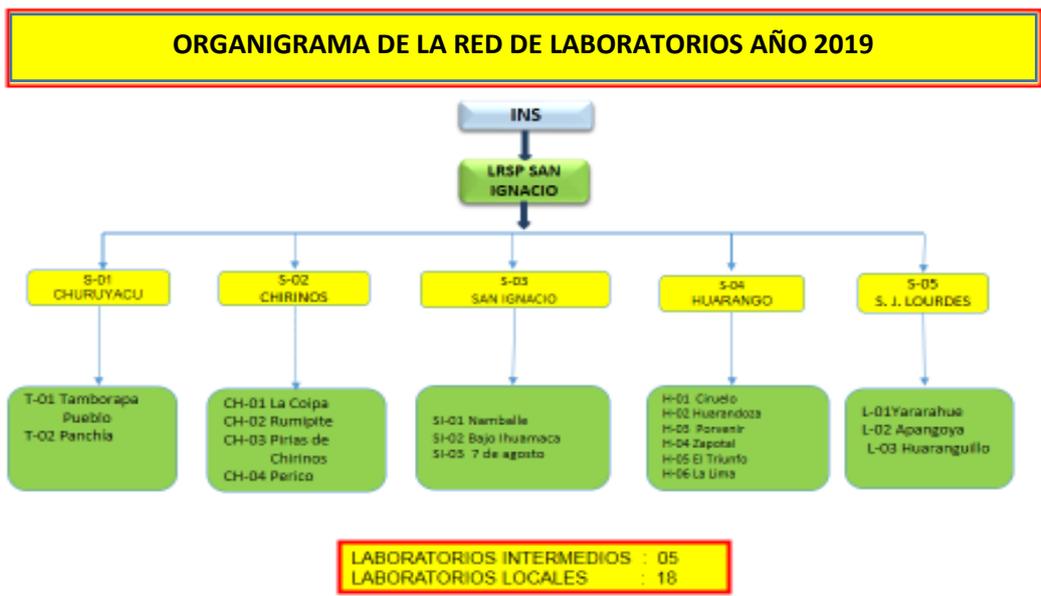
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

16. AREA DE LABORATORIO RED SAN IGNACIO.

RESULTADOS ALCANZADOS EN EL AÑO 2019



NOTA: Existen dos (02) laboratorios que faltan categorizar y pertenecen a las IPRESS de Pampa verde y Calabozo que son nivel I-2. Razón por lo cual no figuran en el organigrama.

PRODUCTIVIDAD OPTIMA DE LABORATORIO DIA X MES DE LA RED SAN IGNACIO							
PERSONAL DE LABORATORIO	AÑO	PRODUCTIVIDAD PROMEDIO POR DIA		PRODCTIVIDAD PROMEDIO POR MES		TOTAL PRODUCTIVIDAD	
36	2018	20	25	500	1,027.00	216,000	283,415(100%)
36	2019	20	29	500	1,220.00	216,000	336,668(119%)

En la tabla se observa que en el año 2018 la productividad promedio por día es de 25 mejorando para el año 2019 con una productividad promedio por día de 29, siendo la productividad promedio establecida por la red de laboratorios de 20. Con la mejora de la productividad promedio se alcanzó una productividad total de 336,668 logrando un mayor porcentaje de 119% con respecto al año 2018.

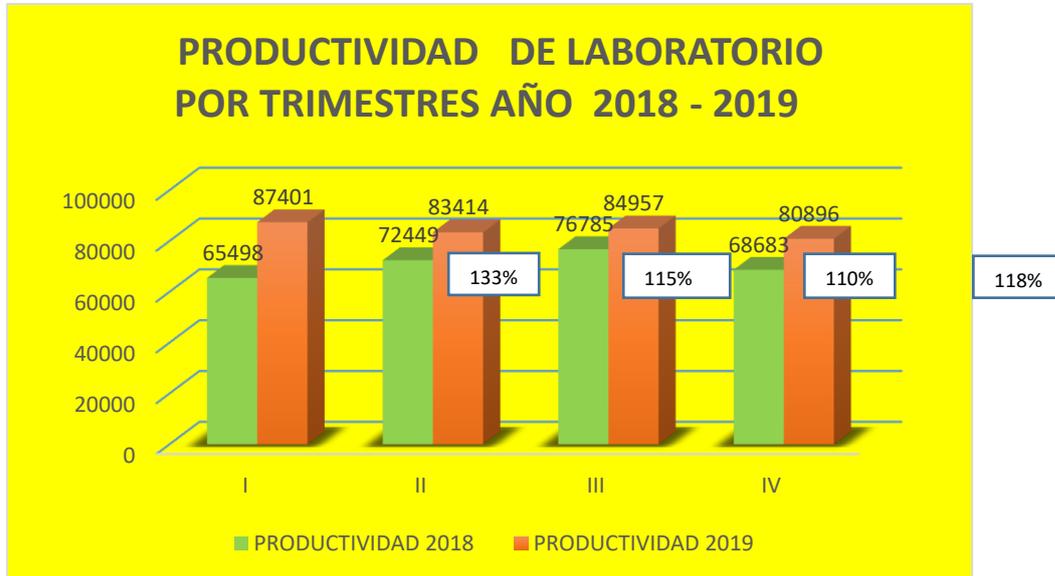


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



En el gráfico se observa que en el año 2019 la productividad se incrementa en los cuatro trimestres. Este incremento oscila entre 110% y 133%, este incremento se logra gracias a la supervisión y a la asistencia técnica que se brinda a todo el personal del servicio de laboratorio de la Red San Ignacio.

PRODUCTIVIDAD PERSONA POR DIA AÑO 2018 - 2019			
LABORATORIOS	PERSONAL	2018	2019
C.S. SAN IGNACIO	6	25	31
C.S. BAJO IHUAMACA	1	25	24
C.S. NAMBALLE	2	31	34
C.S. HUARANGO	2	42	52
C.S. HUARANDOZA	1	21	23
C.S. PORVENIR DE HUARANGO	1	38	38
C.S. PTO. CIRUELO	1	20	21
C.S. ZAPOTAL	1	19	20
C.S. TRIUNFO HUARANGO	1	22	24
C.S. LA LIMA HUARANGO	1	22	24
C.S. SAN JOSÉ LOURDES	2	26	30
C.S. HUARANGUILLO	2	21	22
C.S. SIETE AGOSTO	1	10	15
C.S. YARARAHUE	1	18	14
C.S. APANGOYA	1	19	36



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

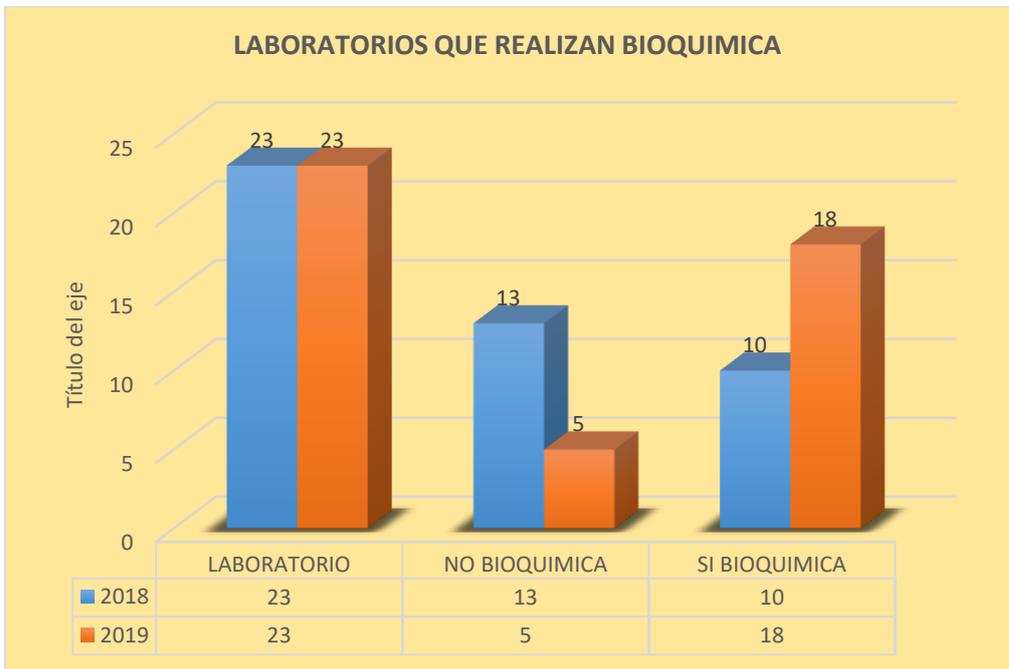
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

C.S. LA COIPA	2	42	54
C.S. RUMIPITE	2	21	31
C.S. CHIRINOS	2	25	40
C.S. PERICO	1	14	21
C.S. LAS PIRIAS DE CHIRINOS	1	31	24
C.S. TAMBORAPA PUEBLO	1	31	42
C.S. PANCHÍA	1	19	23
C.S. CHURUYACU	2	26	31

En la tabla se observa que el año 2019 la productividad persona por día se incrementó entre 22 y 52 actividades en 21(91%) laboratorios. Sin embargo existe personal con baja productividad por día que oscila entre 14 y 15 actividades y pertenecen a los establecimientos de Yararahue y Siete de Agosto que representan el 9% (2) de laboratorios.



En el gráfico se observa que en el año 2019 se incrementó en 18 (78%) los laboratorios que realizan bioquímica clínica, siendo los laboratorios de la IPRESS San Pedro de Perico, Rumipite, Apangoya, Puerto Ciruelo, Triunfo de Huarango, Yararahue, Pirias de Chirinos y Churuyacu implementados con un analizador bioquímico. El porcentaje de laboratorios que faltan implementar con analizador bioquímico y baño maría es de 22% (5), lo ideal sería que el 100% de laboratorios sean implementados con analizadores bioquímicos para realizar análisis solicitados por las diferentes estrategias.

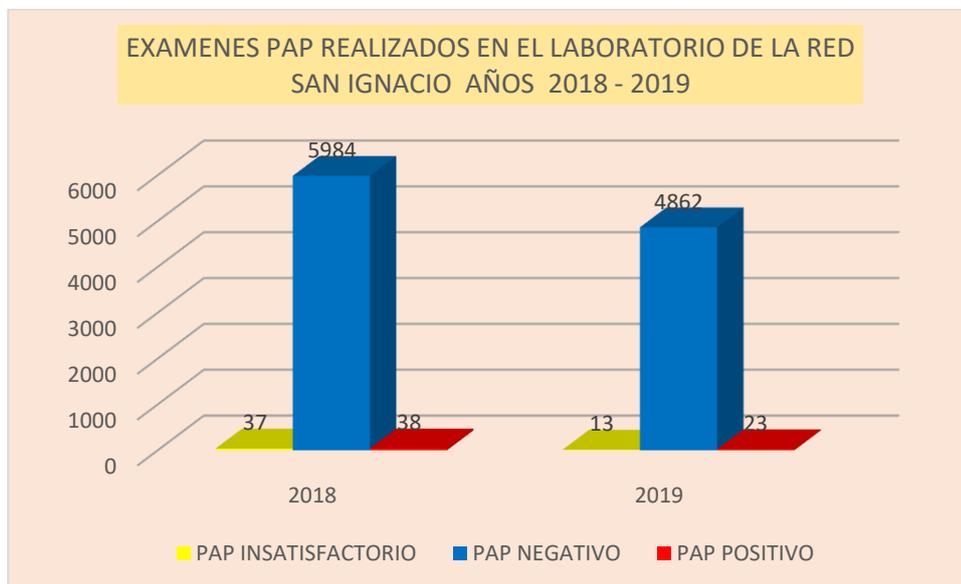


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



En el gráfico se observa que para el año 2019 el número de PAP para el despistaje de cáncer de cuello uterino disminuyó aproximadamente en 81% con respecto al 97% alcanzado en el año 2018. Sin embargo el número de PAP insatisfactorio y positivos a disminuido respectivamente. La estrategia cáncer y el área de laboratorio siempre están en coordinación para superar los problemas que se presentan en la captación, toma, procesamiento e informe de resultados PAP.

TAMIZAJE DE ANTIGENO PROSTÁTICO TOTAL (PSAt)

En el año 2019 la Estrategia cáncer en coordinación con el Laboratorio de la Red Salud San Ignacio, tomaron la decisión de captar pacientes para el despistaje de cáncer de próstata, llegando a procesar 49 muestras serológicas para dosaje cuantitativo de PSAt a pacientes del grupo etario de 50 a 70 años, de los cuales 5 superaron el valor normal.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

CONCLUSIONES.

- Los 23 laboratorios de la Red de Salud San Ignacio envían información mensual oportuna, los cuales son revisados y digitados en la base datos de la oficina de estadística.
- Los laboratorios de la Red de Salud San Ignacio contribuyeron en el incremento de la productividad en el año 2019 en un 119% con respecto a la productividad alcanzada en el año 2018.
- La productividad persona por día se incrementó en 29, siendo 25 en el año 2018, el incremento es de 16% más.
- Existen 2 laboratorios para ser supervisados y monitoreados con cierta regularidad ya que tienen baja productividad (menos de 20) tales como: Siete de Agosto y Yararahue.
- Los laboratorios que realizan exámenes de bioquímica clínica se incrementó en 18 (78%), siendo el laboratorio de las IPRESS: San Pedro de Perico, Rumipite, Apangoya, Puerto Ciruelo, Triunfo de Huarango, Yararahue, Pirias de Chirinos y Churuyacu quienes adquirieron analizador bioquímico como parte del proceso de implementación que realiza la Red de Salud San Ignacio.
- El número de PAP para el despistaje de cáncer de cuello uterino disminuyó en un 81% con respecto al 97% alcanzado en el año 2018. Esto conlleva a incrementar la captación oportuna de pacientes para disminuir el porcentaje de pacientes que padecen cáncer de cuello uterino.
- En el laboratorio de la Red Salud San Ignacio se procesaron 49 muestras serológicas de pacientes del grupo etario de 50 a 70 años, de los cuales 05 superaron el valor normal (Valor Normal: < 4 ng/ml).

RECOMENDACIONES

- Impulsar la implementación de un Laboratorio Referencial que sirva como referencia para los laboratorios locales e intermedios
- Gestionar la implementación de los laboratorios locales e intermedios con equipos que ayuden al proceso de exámenes clínicos de apoyo al diagnóstico de diferentes patologías.
- Gestionar el mantenimiento preventivo y recuperativo de los equipos de laboratorio de toda la red.
- Gestionar presupuesto para el contrato de un Profesional Biólogo para el área de Laboratorio de la RED S.I.
- Continuar con el trabajo coordinado con las diferentes estrategias para lograr alcanzar las metas programadas en el presente año.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

17. AREA DE CAPACITACIONES.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Elaboración del plan anual de desarrollo de capacidades de personas aprobado con resolución directoral
- Elaboración del Plan de Capacitación al Equipo supervisor para certificación con Resolución Directoral
- Consolidación de las capacitaciones

Año	Numero de capacitaciones programadas	Numero de capacitaciones ejecutadas	Numero de certificados emitidos
2019	42	30	22

GESTIONES

- Consolidado de todas las capacitaciones que se realizaron en la red de salud san Ignacio, con su respectiva encuesta de satisfacción de capacitación con la finalidad de mejorar la actividad de la capacitación.
- Fortalecimiento de capacidades a los profesionales de salud (Medico, Obstetras, Lic en enfermería, Técnicos en Enfermería, Laboratorio farmacia y Computación.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

CONSOLIDADO DE CAPACITACIONES 2019 - RED SAN IGNACIO							
Nº	NOMBRE DE LA CAPACITACION	EJE TEMATICO	Nº DE PARTICIPANTES	MES PROGRAMAL	LUGAR DE LA ACTIVIDAD	PRESUPUESTO TOTAL	EMISION DE CERTIFICADOS
1	CERTIFICACION EN IVAA Y CRIOTERAPIA	CANCER	12 OBSTETRAS	AGOSTO	CABECERAS DE MICRO RED	S/7,340.00	SI
2	Guiando la recuperación de la mujer GROW. Abordaje clínico e intervención en tratamiento por abuso de sustancias sensible al genero.	SALUD MENTAL	22	MARZO	CRO RED CHIIRNOC	S/680.00	SI
3	Fortalecimiento de capacidades del Programa Control y Prevención de Salud Mental	SALUD MENTAL	18	MARZO	AUDITORIO DE LA RED SALUD SAN IGNACIO	S/2,980.00	SI
4	Programa Familias Fuertes : AMOR Y LIMITES	SALUD MENTAL	22	MAYO	AUDITORIO DE LA RED SALUD SAN IGNACIO	S/2,360.00	SI
5	Taller de capacitación dirigido a docentes en educación sexual integral desde la institución educativa y en prácticas saludables para prevención del VIH/SIDA y Tuberculosis	PROMSA	60	ABRIL	DESENTRALIZADAS	S/3,943.00	
6	Taller en actualización de promoción practicas saludables para la prevención de VIH/sida y tuberculosis -enfermedades metabólicas y zoonóticas y no transmisibles en las familias	PROMSA	175	MARZO	DESENTRALIZADAS	S/4,804.00	
7	Capacitación en practicas saludables en salud sexual y reproductiva : cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles cuidado.	PROMSA	586	MAYO	DESENTRALIZADAS	S/9,554.00	
8	Taller de capacitación dirigida a agentes comunitarios en rehabilitación basada en la comunidad y vigilancia ciudadana que promuevan saludables	PROMSA	40	MARZO	DESENTRALIZADAS	S/1,341.00	SI
9	FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD OCULAR	DNT/SALUD BUCAL	21	DICIEMBRE	AUDITORIO RED	S/5,000.00	SI
10	CAPACITACION DE EMERGENCIAS OBSTETRICA- CERO MUERTES MATERNAS	MATERNO	43	MARZO	AUDITORIO RED	S/12,373.00	SI
11	CAPACITACION DE EDUCACION PRENATAL	MATERNO	67	ABRIL	AUDITORIO RED	S/6,608.00	SI
12	CAPACITACION DE SENSIBILIZACION A PARTERAS EN SIGNOS DE ALRMA Y REFERENCIA OPORTUNA	MATERNO	67	MAYO-JUNIO	DESENTRALIZADA	S/4,050.00	
13	SEGUNDO TALLER DE MONITOREO ELECTRONICO FETAL	MATERNO	40	AGOSTO	AUDITORIO RED	S/3,490.00	SI
14	TALLER DE EXAMENES DE LABORATORIO PARA LA GESTANTE	MATERNO	56	JULIO	AUDITORIO RED	S/1,008.00	
15	TALLER DE CONSEJERIA ELEGIBILIDAD Y COLOCACION DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	MATERNO	45	NOVIEMBRE	AUDITORIO RED	S/5,304.00	SI
16	TALLER DE TOMA CORECTO DE REALIZAR LAS PRUEBAS RAPIDAS DE SIFILIS , VIH Y HEPATITIS B	ITS- VIH	67	JUNIO	AUDITORIO RED	S/1,100.00	
17	TALLER EN EL PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL EN LA ETAPA VIDA ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	60	MARZO	AUDITORIO RED	S/6,000.00	SI
18	TALLER DE CAPACITACION Y COORDINACION PARA LA DIGITACION PARA LA INFORMACION DEL AÑO 2019	ESTADISTICA	30	FEBRERO	AUDITORIO RED	S/11,394.00	
19	CAPACITACION TALLER DE NUTRICION EN GESTANTES	MATERNO	60	MARZO	DESENTRALIZADA	S/3,000.00	
20	SOCIALIZACION DEL CONVENIO 2019 SIS Y GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	CONVENIO SIS 2019	275	FEBRERO	MICRO REDES	S/7,210.00	
21	SOCIALIZACION DE NORMAS SIS	CORRECTO LLENADO FUA SOCIALIZACION DE	50	MARZO	AUDTORIO RED DE SALUD SAN IGNACIO	S/5,320.00	
22	REFORZAMIENTO A LOS PUNTOS DE DIGITACION PARA LA ELABORACION DE LOS INDICADORES DEL CONVENIO	ELABORACION DE INDICADORES SIS 2019	35	FEBRERO	AUDTORIO RED DE SALUD SAN IGNACIO	S/2,556.00	
23	CAPACITACION DE LOS SISTEMAS ARFSIS - SIASIS	ARFSIS - SIASIS	35	ABRIL	AUDTORIO RED DE SALUD SAN IGNACIO	S/2,896.00	
24	CAPACITACION DE DESCENTRALIZADA DE SALUD AMBIENTAL	SALUD AMBIENTAL	85	ABRIL	DESENTRALIZADA	S/9,420.00	SI
25	USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS PARA MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPOS	SALUD AMBIENTAL	7	MAYO	AUDITORIO RED	S/960.00	
26	CERTIFICACION EN VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL	SALUD AMBIENTAL	20	JUNIO	AUDITORIO RED	S/1,080.00	
27	CERTIFICACION EN TEMAS DE SALUD A PERIODISTA Y LIDERES DE OPINION EN LA PROVINCIA DE SAN IGNACIO	COMUNICACIONES	15	JUNIO	AUDITORIO RED	S/320.00	
28	CAPACITACION DE SERUMS	SERUMS	60	MAYO- OCTUBRE	AUDITORIO RED	S/5,900.00	SI
29	CAPACITACION SERUMS HIS	SERUMS	60	NOVIEMBRE	AUDITORIO RED	S/5,900.00	
30	CONTROL DE CALIDAD POR EL METODO LQAS Y SOCIALIZACION DE CORRECTO LLENADO DE FIAS EN PERSONA AFECTADAS CON TBC.	TBC	25	9-10 OCTUBRE	AUDITORIO RED	S/44,800.00	SI
31	CAPACITACION SOBRE EL KIT DEL BUEN CRECIMIENTO INFANTIL	ARTICULADO NUTRICIONAL	7	MARZO	AUDITORIO RED	S/1,250.00	SI
32	CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD DEL COMITÉ DE APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA DE ESTABLECIMIENTOS AMIGOS	ARTICULADO NUTRICIONAL	25	ABRIL	AUDITORIO DE RED SALUD SAN IGNACIO	S/14,810.00	SI
33	CAPACITACION EN ESTANDARIZACION DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS Y CALIBRACION DE HEMOGLOBINOMETROS	ARTICULADO NUTRICIONAL	85	OCTUBRE	AUDITORIO DE RED SALUD SAN IGNACIO	11,210.00	SI
34	TALLER DE CAPACITACION AL EQUIPO SUPERVISOR DE LA RED DE SALUD SAN IGNACIO	CAPACITACION	24	MARZO	AUDITORIO DE RED SALUD SAN IGNACIO		SI
35	FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN EPIDEMIOLOGIA Y EL PROGRAMA DE REDUCCION DE LA	EPIDEMIOLOGIA	150	ABRIL	EN LA CABECERA DE CADA MICRORED	S/5,158.00	SI
36	FORMACION DE BRIGADAS Y DESASTRES EMERGENCIA	Y DESASTRES EMERGENCIA	45	MAYO	EJERCITO BIM Nº	S/12,200.00	SI
37	FORMACION DE BRIGADAS COMUNITARIAS Y DESASTRES EMERGENCIA	Y DESASTRES EMERGENCIA	30	MAYO	EJERCITO BIM Nº	S/3,000.00	SI
38	CAPACITACION DE BRIGADAS Y DESASTRES	Y DESASTRES	50	JUNIO	EJERCITO BIM Nº	S/4,000.00	SI
39	CONTROL DE CALIDAD EN BIOQUIMICA CLINICA DIRIGIDO A PERSONAL DE LABORATORIO	LABORATORIO	15	AGOSTO	AUDITORIO RED SAN IGNACIO	S/468.00	SI
40	CAPACITACION FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LA JASS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL AGUA EN TU LOCALIDAD	SALUD AMBIENTAL	80	AGOSTO	CASERIO CAMPANA	S/384.00	
41	SOCIALIZACION E IMPLEMENTACION DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS PARA LA ATENCION DE LA GESTANTE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA	MATERNO	85	AGOSTO	DESENTRALIZADA	S/3,830.00	
42	TALLER MINDFULNES Y LIDERAZGO CONSCIENTE POR LA SEMANA DE SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	70	OCTUBRE	AUDITORIO RED SAN IGNACIO		



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES DE LOS PARTICIPANTES QUE SE APLICÓ ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A LA CAPACITACIÓN.

- Qué se sigan dando este tipo de capacitaciones que enriquezcan más nuestros conocimientos para así de esta manera seguir mejorando en la atención de nuestros pacientes y a tener siempre una atención con calidad y calidez.
- Más capacitaciones.
- Seguir con las capacitaciones para el sostenimiento del trabajo en los centros y puestos de salud.
- Incluir siempre al Personal Técnico en dichas Capacitaciones, ya que muchos estamos en IPRESS de nivel II y no contamos con las actualizaciones de cada taller realizado por la Red de Salud (Video conferencias) por malas coberturas en red y problemas climatológicos.
- Realizar sesiones con materiales que tenemos en el puesto para así poder desarrollarnos.
- Continuar con las capacitaciones y considerar a todas las microredes.
- Las habitaciones deberían ser personales no grupales, y que la expositora se empape con ejemplos del país no solo con referencia de otro país.
- Seguir con las capacitaciones para el sostenimiento del trabajo en los centros y puestos de salud.
- Las capacitaciones que he tenido por el momento son excelentes y cada capacitación me ayuda a desarrollar nuevas técnicas. Para un desarrollo mejor gracias por las capacitaciones a la red de San Ignacio.
- Todo estuvo bien preparado y en buenos horarios.
- Qué se sigan dando este tipo de capacitaciones dado que la metodología que se ha utilizado es muy buena.
- Los materiales logísticos que estén a tiempo.
- Brindar más cupos
- Continuar con las capacitaciones
- Material de impresión de diapositivas para auditorio
- Continuar con estas capacitaciones que nos ayudan mucho para poner práctica en nuestro establecimiento, nos ayudan a nuevas actualizaciones
- Que este tipo de talleres sean continuos.
- Seguir realizando capacitaciones y debe de ser de más días



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Seguir con las capacitaciones a modo de retroalimentación y evaluación de réplicas por los mismos facilitadores
- Capacitaciones descentralizadas, invitar al hospital al que referimos por qué muchas veces no aceptan nuestras referencias
- Muy buena capacitación
- Más que sugerencia Agradecimiento por la capacitación brindada.
- Proyectar en que todos los obstetra tengan especialidad al 100 % con apoyo de la red
- Que sigan las capacitaciones
- Capacitaciones continuas de alta calidad
- Todo muy bien
- Convocatorias continuas
- Continuar con las capacitaciones ya q no contamos con capacitaciones continuas

- Dar viáticos de hospedaje
- Más dinámico
- Excelente
- Realizar capacitaciones con mayor frecuencia
- Felicito a todos los que hicieron posible esta capacitación porque siempre el área de laboratorio está olvidada en capacitaciones desde que dejamos de pertenecer a la distancia Jaén se les sugiere seguir con las capacitaciones al laboratorio para así poder garantizar el trajo encomendado y cubriendo los gastos a cada personal que asiste
- Duración del curso muy cortó. Seguir capacitando al personal de laboratorio
- Felicitar a las personas que hicieron que está se realice, ya que es de mucha importancia a beneficio del establecimiento; lo que yo sugiero es realizar la capacitación en más tiempo
- Que el tiempo programado fue muy corto. Necesitamos de un ambiente con escritorios para realizar los ejercicios.
- Seguir motivando al personal de salud en los nuevos enfoques para permitir mejorar las prestaciones de salud, HIS y FUAS.
- Capacitaciones más continuas
- Q nos enseñen a como colocar una vía
- Que los auditorios cuente con mobiliario ,para mejor comodidad de los participantes



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Se debe mejorar el ambiente de trabajo
- Que las capacitaciones sean continuas y sobre todo no esperar q hayan viaticos para q se nos invite porque esto ayuda a resolver muchas dudas. Y q por favor se nos entregue material.
- Que las capacitaciones continúen de manera más seguida y que avisen con tiempo.
- Que se realicen más capaciones a lo largo del año
- Mejorar el ambiente con inmobiliario para mejorar los trabajos prácticos, programar más días teniendo en cuenta el desarrollo de que el taller es práctico y teórico, brindar más apoyo logístico y económico para gastos de traslado de personal..... Se agradece la importancia que se le ha comenzado a dar al servicio de Laboratorio Clínico ya q solo así se dará una atención con calidad y resultados óptimos al usuario. Felicitaciones
- Este tipo de cursos deben ser más continuos, ya que existimos personal nuevo que no tiene completo dominio del tema, estos temas deben ser reforzados, muchas gracias por el curso ha sido de mucha utilidad
- Deberían hacerse más seguido
- Que debería ser más días y mejorar los ambientes de trabajo para los talleres
- Que las capacitaciones se den por lo menos una vez al año
- Seguir con capacitaciones
- Mejorar ambiente de capacitación
- Ninguna
- Se repita de estas capacitaciones
- Mejorar ayudas audiovisuales
- Se tiene que repetir está capacitación cada año para ver si se está trabajando o aplicando en los laboratorios de la micro red.
- Hacer practicar a los capacitados, ejercicios sobre el llenado de FUA y HIS, dándonos hojas en blanco, para llenar y fortalecer lo aprendido.
- Repartir FUAS y HIS y llenar con ejemplos
- La exposición fue clara
- Entrega de Normas Técnicas y Guías el dia del taller.
- Incentivar con algún viatico a los participantes.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

18. AREA DE CALIDAD EN SALUD.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD OPERATIVA 01 – Plan de Gestión de la Calidad en Salud aprobado en forma anual por el RED.

- a. TAREA 01. Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad por RED

Se elabora el plan de Gestión de la Calidad por coordinadora de Red de Salud San Ignacio en el mes de enero del presente año y es aprobado con **Resolución Directoral N° 089-2019-GR.CAJ-DRSC-RS.SI-DG/RR.HH- MAD (04404781)**

- b. TAREA 02. Socialización del Plan de Gestión de la Calidad a las micro redes del ámbito de la Red de Salud San Ignacio,

Se socializo mediante el **OFICIO MÚLTIPLE N°02-2019-GR-CAJ/DSRC-RS.SI-D/CIS/AIS/CALIDAD - MAD (04528559).**

ACTIVIDAD OPERATIVA 2 - Información consolidada de registro, notificación y análisis de eventos adversos en salud, ocurridos en establecimientos de salud.

- a. TAREA 01 - La RED, tiene documentado oficialmente el número de establecimientos de salud que vienen implementando un Registro y Notificación de Eventos Adversos.

Las IPRESS del ámbito de la red de salud San Ignacio, reportan virtual los eventos adversos en la base de datos de seguridad del paciente. En el I semestre del presente año no hay ningún evento adverso.

- b. TAREA 02 - La RED, tiene identificado los eventos adversos más frecuentes en los establecimientos de salud con sus respectiva tasa de prevalencia.

Hasta la actualidad las IPRESS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio, no hay ninguna notificación de eventos adversos.

- c. TAREA 03 - La RED, tiene identificado los servicios donde son más frecuentes los eventos adversos?

En el año 2019 no hay ningún reporte de eventos adversos.

- d. TAREA 04 - La RED, cuenta con un registro de las capacitaciones que se han realizado en la RED sobre la intervención en Eventos Adversos a todo el personal involucrado, de tal manera que los mismos tengan los conocimientos sobre el manejo



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

de estas situaciones, antes, durante y después con el fin de utilizar estas herramientas en práctica?

Se realizó asistencia técnica a las 6 micro redes del ámbito de la red de salud San Ignacio de 7 que comprende la Red san Ignacio

ACTIVIDAD OPERATIVA 3: Información de Auditorías de la Calidad de atención en Salud realizadas en establecimientos de salud.

- a. TAREA 01.- La Red cuenta con comité de auditoría formalmente designado y cumplen con el perfil establecido según NT N° 029-MINSA/DGSP-V02.

Se cuenta con comité que cumplen el perfil establecido en la NT N° 029-MINSA/DGSP-V02.

Se cuenta con comité de Auditoría Médica mediante Resolución Directoral N°623-GR.CAJ-DRSC-RSSI-DG/RRHH (MAD 04747138).

Se cuenta con comité de auditoría de la calidad de atención en Salud mediante Resolución Directoral N°914-GR.CAJ-DRSC-RSSI-DG/RRHH (MAD 04953428).

- b. TAREA 02.- La Red, cuenta con el listado de comités de auditorías y que se encuentren formalmente designados.

Cuenta con el comité de auditoría en Salud siendo los siguientes integrantes:

Presidente: M.C Boris Gerson Fernández Zelada- Medico Auditor

Secretario: Lic. Enf José Caramantin Peña

Vocal 1 Obstetra Ana Lucia Nuñez Llanos

Vocal2 Obstetra Olima Maricela Aldaz Flores

Vocal3 Obstetra Dalia Kathelen Huamán Quezada,

Tres Integrantes Son Capacitados Por DIRESA.

Cuenta con el comité de Auditoría Médica siendo los siguientes integrantes:

Presidente: M.C Robert Jhoel Vargas Guevara- Director

Secretario: M.C Boris Gerson Fernández Zelada- Medico Auditor

Vocal 1 : M.C Anthony Lee Chávez Medina- Medico de la MR San Ignacio

Vocal2 : M.C Jose Arturo Magno Castillo- Gerente MR. Chirinos

- c. TAREA 03.- La Red, cuenta con el Plan Anual de auditoría de la calidad de atención en salud para el presente año y se encuentran debidamente aprobados.

Como Red de Salud San Ignacio cuenta con Plan Anual de Auditoría mediante Resolución Directoral N°685-GR.CAJ-DRSC-RSSI-DG/RRHH (MAD 04771787).

- d. TAREA 04.- La Red cuenta con un registro de los integrantes de los comités de auditoría que han recibido capacitación y certificación en auditoría de la calidad de atención, en el último año.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

En el año 2015 se capacito en AUDITORIA a dos profesionales de salud de la Red San Ignacio, de la cuales solo una profesional continua en nuestro ámbito, el otro profesional renuncio, está certificado con Resolución con Regional, actualmente se incluyó al M.C BORIS GERSON FERNANDEZ ZELADA- MEDICO AUDITOR RNA.A06804., recibió capacitación regional en el mes de Junio del presente año.

- e. TAREA 05.- La Red cuenta con informe y el consolidado de los reportes trimestrales de auditoria realizadas (Calidad de la atención en salud, y auditoria de caso) de micro redes.

En las supervisiones mensuales que se realiza en la red de salud San Ignacio se aplica un instrumento donde está el formato de evaluación de los registros de historia clínica por etapa de vida.

Se Cuenta con Informe en Físico de auditorías de Muerte Perinatal y Materna Que se suscitó en el año 2018 y 2019.

- f. TAREA 06.- La Red, cuenta con los informes de auditoría de caso y se realiza el seguimiento a la implementación de las recomendaciones emitidas por el comité de auditoría estableciéndose el grado de cumplimiento.

Se Cuenta con Informe en Físico de auditoria de Muerte Perinatal y Materna que se suscitó en el año 2018 y 2019 con sus respectivas conclusiones y recomendaciones por el Auditor parte del Comité de Auditora en salud. Se remite los informes al programa de Materno Neonatal a fin que sea socializado a las IPRESS donde perteneció las muertes con la finalidad dar cumplimiento a las recomendaciones. Asimismo acuerdo de comité de auditoría se realizará seguimiento mediante las supervisiones integrales.

- g. TAREA 07.- La Red, implementa la norma de auditoria de la calidad de atención en salud NT N° 029-MINSA/DIGEPRES-V02.

Se tiene la Lista de Distribución de la Implementación de la Norma de Auditoria de la Calidad de Atención en los I-3 del Ámbito de la Red de Salud San Ignacio.

ACTIVIDAD OPERATIVA 4: Información semestral de proyectos y/o acciones de mejora implementadas en establecimientos de salud de RED.

- a. TAREA 01.- La Red implementa proyectos y/o acciones de mejoras en relación a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

Se capacitó a personal Serums -I en el mes de mayo del presente año, en implementación de proyectos y/o acciones de mejoras en relación a las líneas de acción del sistema de la calidad en salud. Asistencia de 50 participantes, quedando como compromiso de Red de Salud que se felicitara con una Resolución Directoral al mejor proyecto de mejora implementado en su IPRESS.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- b. TAREA 02.- La Red cuenta con el consolidado actualizado de los proyectos de mejora de calidad según su respectiva etapa y su temática priorizada, reportado por sus diferentes micro redes y se encuentra debidamente documentado.

Contamos con Proyecto de Mejora de la IPRESS Zapotal con el nombre de “Reciclar la basura es bueno para ti, tu familia y el planeta”, implementado por :

RESPONSABLE:

MEDICO CIRUJANO: ANGELITA MARGOT HOYOS SÁENZ

EQUIPO DE TRABAJO:

TEC.ENF. MARCOS CARDOZO LLANOS.

LIC.ENF.EDITHA HUAMAN TONGO

ACTIVIDAD OPERATIVA 5 : Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud

- a. TAREA 01.- La Red cuenta con el Informe Anual consolidado en relación al porcentaje de cumplimiento de la adherencia a la técnica de lavado de manos clínico en servicios priorizados

En el mes de mayo se remitió a la coordinadora Regional el informe Trimestral. Asimismo se realizó la actividad por el día mundial de higiene de manos. Se implementó la ficha de lista de chequeo de higiene de manos en el instrumento de supervisión de la red de salud San Ignacio. Se implementó gigantografías en todas las 85 IPRESS de la técnica de higiene de manos.

ACTIVIDAD OPERATIVA 6 : Implementación de la Autoevaluación de los establecimientos de salud

- a. TAREA 01.- La Red cuenta con listado oficial de los equipos de acreditación y de evaluadores internos de micro redes de salud para realizar el proceso de acreditación de establecimientos de salud y han sido capacitados.

Los equipos de acreditación son los coordinadores de calidad de micro red y los evaluadores internos son los coordinadores de calidad de cada IPRESS del ámbito de la Red de Salud San Ignacio. Asimismo recibieron asistencia técnica acerca de autoevaluación.

- b. TAREA 02.- La Red cuenta con los planes de autoevaluación y comunicación oficial de inicio de autoevaluación de sus hospitales y micro redes.
Cumplimiento de las actividades de Gestión de Calidad -2019 mediante el Oficio Múltiple N° 02 -2019-GR-CAJ/DRSC-RS.SI-D/CIS/AIS/Calidad -Mad (04528559), la autoevaluación va ser aplicada en el mes de Julio.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- c. TAREA 03.-La Red cuenta con los informes técnicos de autoevaluación y se han implementado las acciones de mejora recomendadas

Cuenta con el informe técnico de autoevaluación con las acciones de mejora de las 85 IPRESS que comprende del ámbito de la red de salud San Ignacio.

ACTIVIDAD OPERATIVA 7: Información anual de medición de la satisfacción de los usuarios externos en establecimientos de salud con categoría I-3 al I-4

TAREA 01.- La Red ha programado la realización de la medición de la satisfacción de los usuarios externos en consulta externa, hospitalización y emergencia en sus establecimientos de salud de su respectiva jurisdicción.

La red de San Ignacio se ha programado la medición de satisfacción del usuario externo en consulta en las 18 IPRESS nivel I-3 y una en nivel I-4 encuesta de satisfacción del usuario en consulta, hospitalización y emergencia mediante el OFICIO MULTIPLE N° 02 -2019-GR-CAJ/DRSC-RS.SI-D/CIS/AIS/CALIDAD -MAD (04528559) en el mes de AGOSTO.

TAREA 02.- La Red cuenta con el consolidado general de sus establecimientos de salud con sus resultados finales de la realización de la medición de la satisfacción de los usuarios externos en consulta externa, hospitalización y emergencia? (aplicativo SERVQUAL modificado)

Se realizó la aplicación de la encuesta de Satisfacción del Usuario en las 18 IPRESS nivel I-3 y una en nivel I-4 con su respectivo informe.

ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS

- Ninguna

Implementación de estrategias de identificadas.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

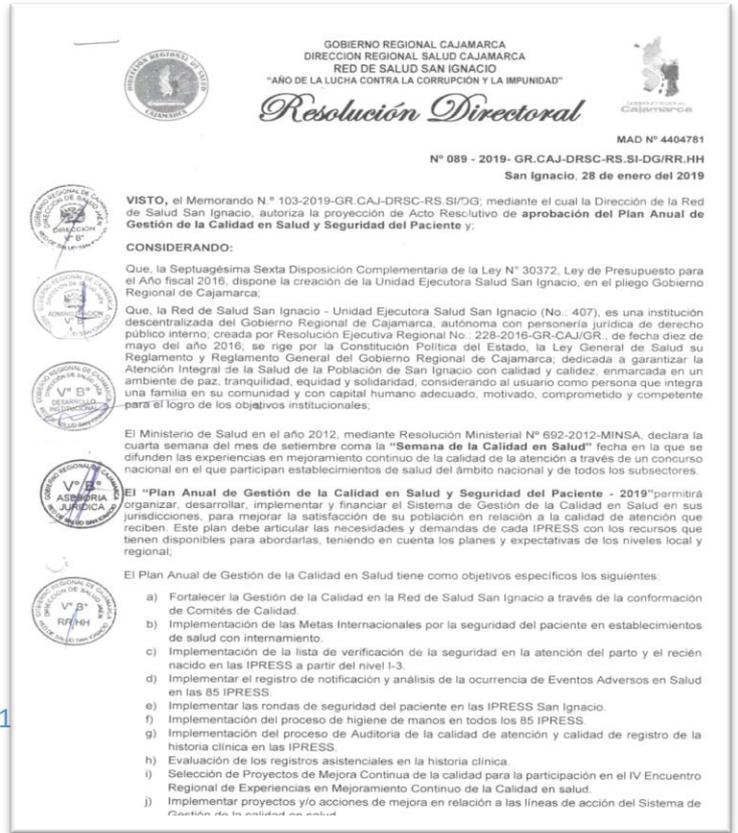
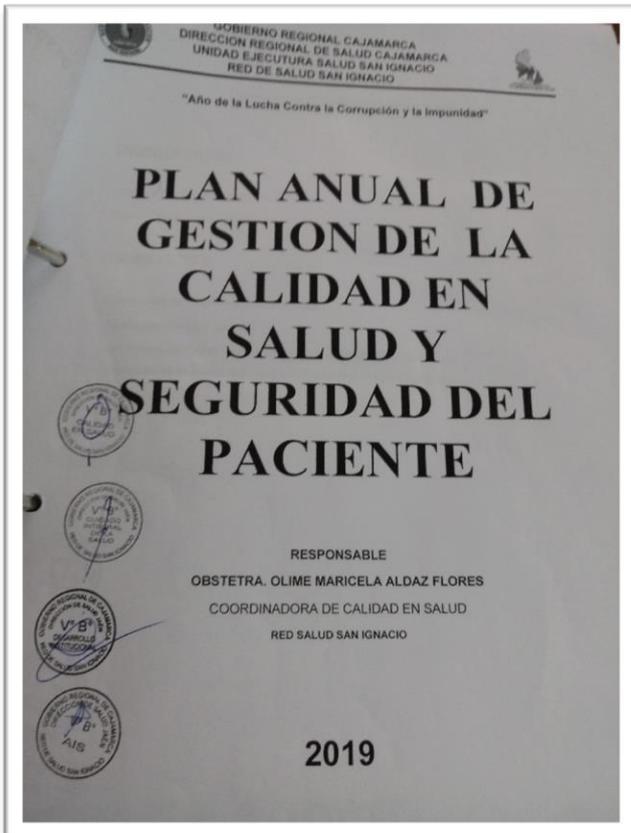
“Año de la Universalización de la Salud”

ESTRATÉGIA IDENTIFICADA	TAREAS	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN
> FO1 : Capacitar al equipo supervisor del cumplimiento de las actividades de la gestión de la calidad , con la finalidad que verifiquen en las supervisiones integrales.	TAREA 1: Fortalecer las capacidades en actividades de gestión de la calidad al equipo supervisor de la red de salud san ignacio.	Obstetra Olime Aldaz Flores	Agosto
	TAREA 1: Seguimiento del cumplimiento de la supervisiones de las actividades de gestión de la calidad	Obstetra Olime Aldaz Flores	Agosto-Diciembre
> DO1 : Fortalecimiento de capacidades mediante capacitaciones a los jefes de establecimiento y coordinadores de gestión de la calidad	TAREA 1:Capacitación descentralizadas en las actividades de gestión de la calidad	Obstetra Olime Aldaz Flores	Julio- Noviembre
	TAREA 2: Solicitar las replicas de socialización de la capacitación de las actividades de gestión de la calidad en sus IPRESS con sus compañeros de trabajo	Obstetra Olime Aldaz Flores	Julio- Noviembre
> FA1 : Concientizar a los profesionales de salud en la atención al usuario , la identificación del profesional y apretón de mano al usuario, a fin de brindar confianza a nuestro usuario.	TAREA 2:Socializar al coordinador de calidad de dos microneces San Ignacio y Namballe la implementación del saludo personalizado(apretón de manos) y la identificación del profesional	Obstetra Olime Aldaz Flores	Julio
> DA1 : Definir presupuesto de los programas materno y niño para realizar las actividades del sistema de gestión de la calidad	TAREA 2:Reunion de coordinación con los responsables de los programas presupuestales materno y niño, asignado el presupuesto para las actividades de gestión de la calidad	Obstetra Olime Aldaz Flores	Julio

Conclusiones:

- Socializar el plan de trabajo de gestión de la calidad a inicio de año, con la finalidad que se vinculen las otras áreas y asignen presupuesto.
- Asistencia técnica sostenida de las actividades de gestión de la calidad, a fin del cumplimiento.
- Comprometer al gerente y jefes de IPRES el cumplimiento de las actividades de gestión de la calidad.
- Monitoreo y supervisión continuo de las actividades de gestión de la calidad.

ANEXOS



“Año de la Universalización de la Salud”

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL SALUD CAJAMARCA
RED DE SALUD SAN IGNACIO
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Resolución Directoral

MAD N° 4404781
N° 089 - 2019- GR.CAJ-DRSC-RS.SI-DG/RR.HH
San Ignacio, 28 de enero del 2019

k) Realización de autoevaluación de estándares de la calidad en los 85 IPRESS.
l) Implementar actividades en el marco de la humanización de la atención.
m) Medición del tiempo de espera en consulta externa en establecimiento de salud Centro de Salud San Ignacio.
n) Medición de satisfacción del usuario en consulta externa a partir de nivel 1-3.
o) Implementar la plataforma de atención al usuario y la gestión de reclamos en base a la normatividad vigente en el Centro de Salud San Ignacio.

Que, mediante Oficio N°01-2018-GR.CAJ/DRSJ/RS.SI/DG-SP-AIS-CALIDAD., emitido por la Coordinadora de Calidad en Salud mediante el cual solicita a Dirección General Autorización para emitir Acto Resolutivo de aprobación del **PLAN ANUAL DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE;**

Que, mediante el Memorando del visto, la Dirección de la Red de Salud San Ignacio – Unidad Ejecutora Salud 407 **AUTORIZA** la proyección del Acto Resolutivo de **APROBACION DEL PLAN ANUAL DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE;**

Contando con los Vistos correspondientes, y con las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 701-2004/MINSA, de fecha 13/07/2004, y Resolución Ejecutiva Regional Sectorial N°: 027-2019-GR-CAJ/DRS-OE-GD.RR. HH, de fecha 10 de enero del año 2019; se Resuelve Designar a partir del 04 de enero del año 2019, a MC. Robert Jhoel Vargas Guevara, para que desempeñe las funciones como Director de la Red de Salud San Ignacio, Categoría Remunerativa F4 (cargo de confianza) de la Dirección Regional de Cajamarca.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud y Seguridad del Paciente, de la Unidad Ejecutora N° 407 Salud San Ignacio, cuyo objetivo será mejorar la calidad en la atención de los servicios que brinde los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Salud San Ignacio.

ARTÍCULO 2°.- NOTIFIQUESE la presente Resolución a los interesados, Unidades Orgánicas Correspondientes, y Archivo, para los fines pertinentes.-----

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE










GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
RED DE SALUD SAN IGNACIO



“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

CARGO

MAD N°: 04528559

San Ignacio, 27 marzo del 2019.

OFICIO MULTIPLE N° 02 -2019-GR-CAJ/DRSC-RS.SI-D/CIS/AIS/CALIDAD

Señor(a):

- M.C. Oscar Mario López Nina : Gerente Micro Red San Ignacio
Lic. Enf. José Edwin Guivar LLamo : Gerente Micro Red Tabacones
Lic. Enf. Yhimy Ticlahuanca Carhuatanta : Gerente Micro Red Huarango
M.C José Alberto Magno Castillo : Gerente (e) Micro Red Chirinos
M.C. Boris Gerson Fernández Zelada : Gerente Micro Red San José de Lourdes
Lic. Enf. Juan José Torres Fernández : Gerente (e) Micro Red Namballe
Obst. Ericka Mogollón Rumiche : Gerente (e) Micro Red La Coipa

ASUNTO : CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION DE CALIDAD -2019

REF : OFICIO MULTIPLE N°83-2019-GR/DRSC-DESP-DAIS-CAL (MAD 4443681)

Me es grato dirigirme a Usted para brindarle mi cordial saludo y al mismo tiempo, Hago llegar las actividades de Gestión de Calidad de Salud - 2019, con el objetivo de Mejorar la calidad y calidez en la atención de los servicios que brindamos a los usuarios del ámbito de la Red de salud San Ignacio. Detallo las actividades y tareas a cumplir según el cronograma.

Table with 3 columns: ACTIVIDAD, TAREA, CRONOGRAMA. It lists activities like 'Cumplimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Atención del Parto y el Recién Nacido' and 'Implementación de Rondas de Seguridad del Paciente'.

Cc/ archivo

Teléfono: 356389 correo electrónico: red.san.ignacio@gmail.com



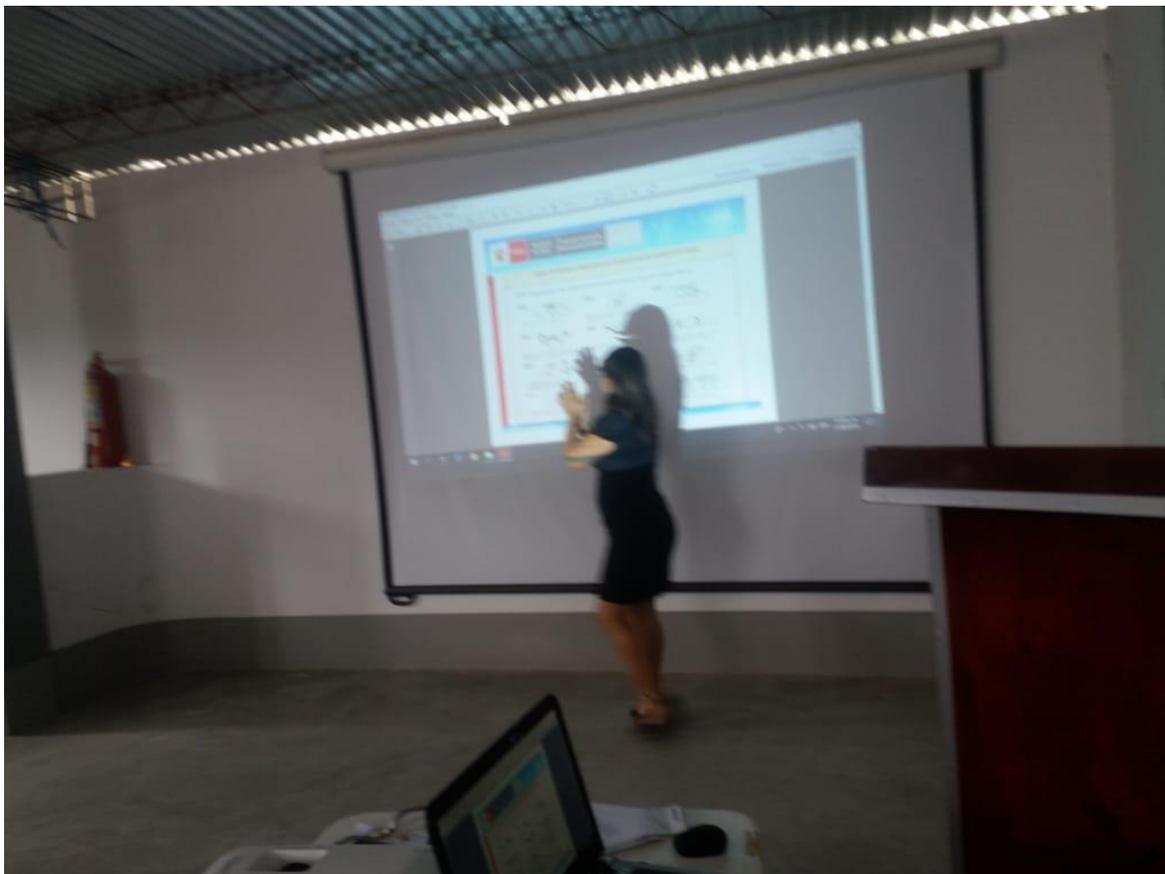
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

**EVIDENCIAS DE LA DEMOSTRACION TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS AL
PERSONAL SERUMS-2019.**





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

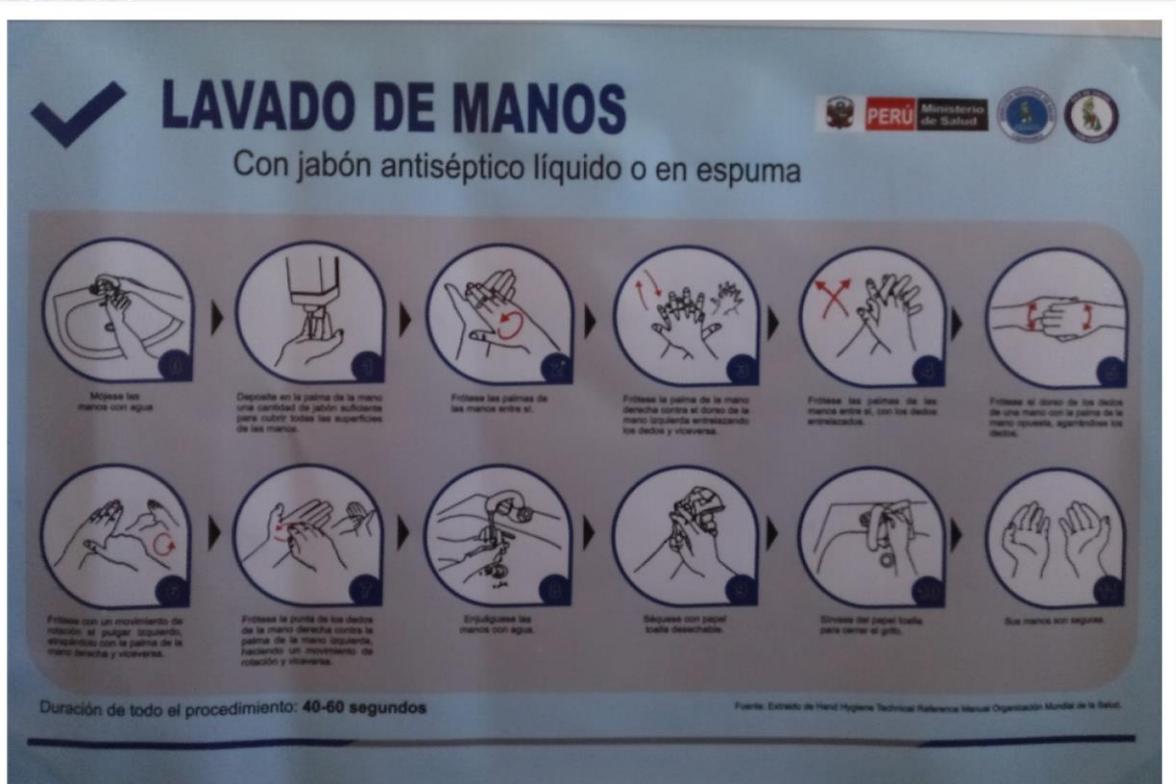
CAPACITACION DE LA TECNICA DE HIGIENE DE MANOS EN EL BIM 111-SAN IGNACIO





“Año de la Universalización de la Salud”

GIGANTOGRAFIAS EN LAS 85 IPRESS DEL AMBITO DE LA RED DE SALUD SAN IGNACIO





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

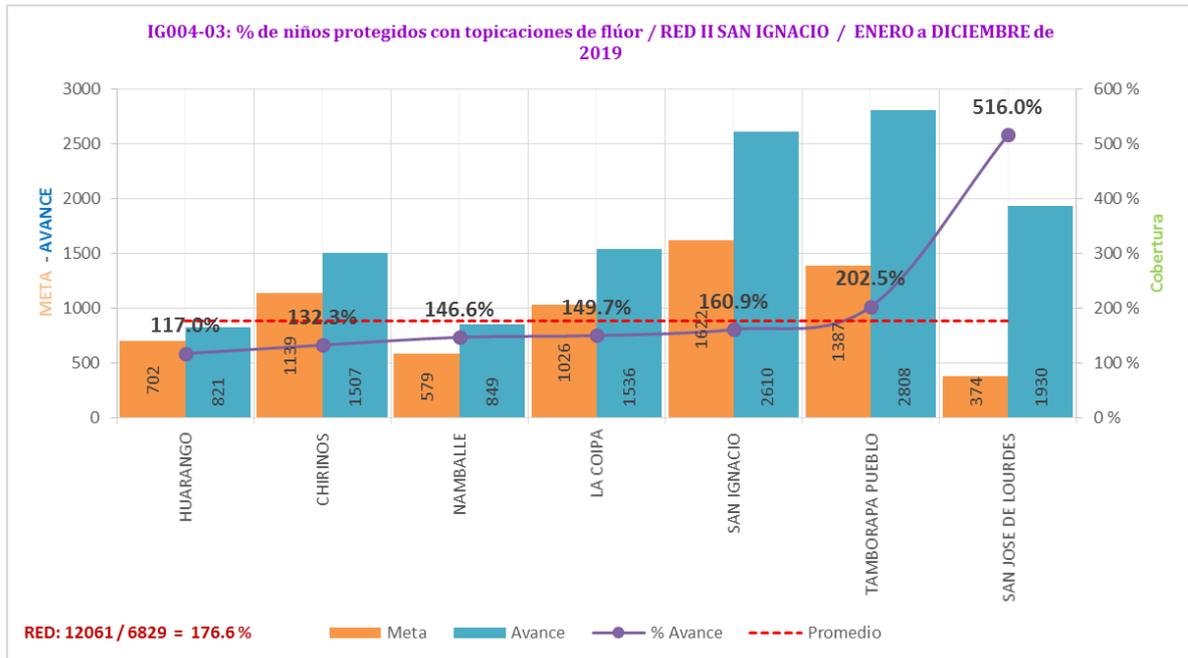
**ASISTENCIA TECNICA A LAS MICROREDES DE LAS ACTIVIDADES DE
GESTION DE LA CALIDAD**



“Año de la Universalización de la Salud”

19. ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL.

INDICADORES TRAZADORES ANALIZADOS DE ENERO A DICIEMBRE 2019
(CUADROS)



ANALISIS: En el cuadro número 1 se observa que como red de salud san Ignacio, llegó a coberturar un 176.6. % en cuanto a este indicador siendo una de las microredes que más aporta para el cumplimiento de este indicador, la microred san José de Lourdes, el cual llega a un 516.0 % (1930 de 374), muy por encima de las demás microredes, esto es debido a que en san José de Lourdes a partir del mes de mayo ya se viene brindando atención odontológica en las IPRESS Calabozo y Yararahue, desde el mes de octubre, estas IPRESS no había sido considerada a inicios del año como establecimiento con odontólogo, por lo tanto no se le asignó una meta. También se aprecia a la microred Tamborapa pueblo con un 202.5 % (2808 de 1387), esta microred, cuenta con tres cirujanos dentistas, los cuales como estrategia, han realización de varias campañas integrales en los diferentes establecimientos, los cuales no cuentan con odontólogo, por lo cual no se les asigno meta. Se aprecia una micro red Huarango con un último lugar, logrando un 117%, porcentaje que también se encuentra elevado debido al compromiso de los cirujanos dentistas, en lograr niños protegidos con topitaciones de flúor en todos los establecimientos de salud, por medio de campañas de atención integral.

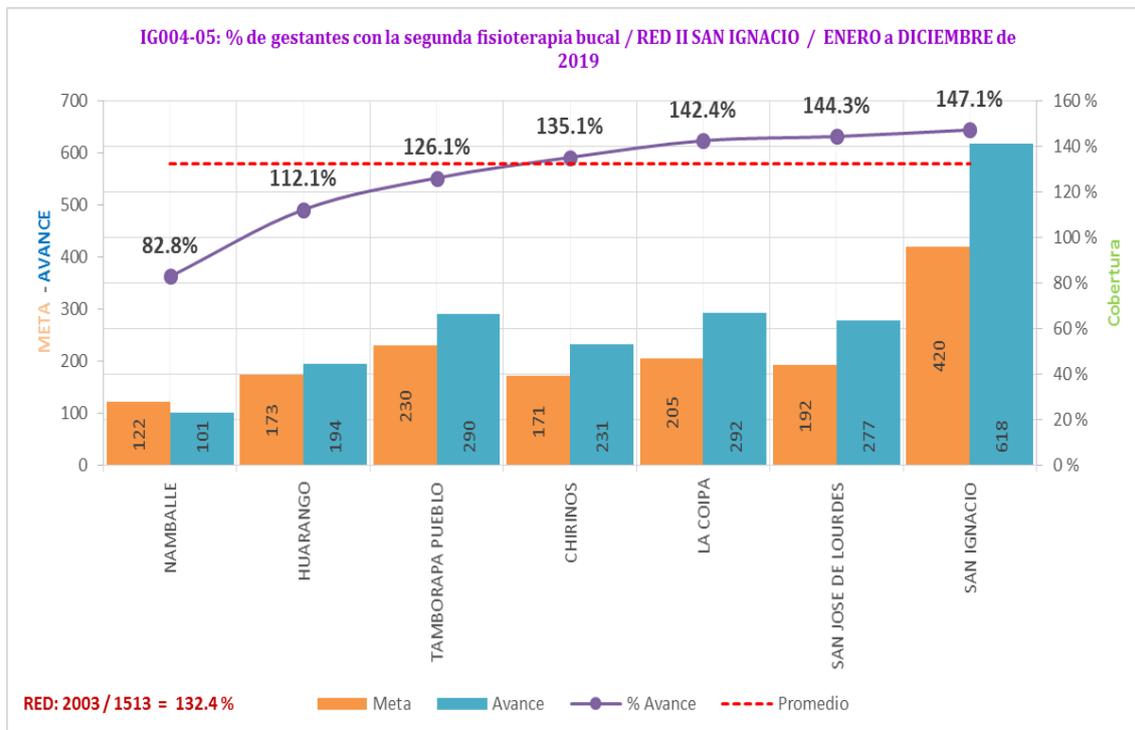


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



ANÁLISIS: en la gráfica número 2, el cual se refiere al porcentaje de gestantes con segunda fisioterapia odontológica se aprecia que como red de salud san Ignacio se logró un 132.4 % de avance lo cual está un poco por encima del porcentaje ideal. Se aprecia una microred Namballe con un bajo cumplimiento de este indicador. Llegando a un 82.8 %, esto es debido a que en el mes de junio el cirujano dentista salió de vacaciones y no logró atender a gestantes en este mes. Caso contrario sucede con las demás microredes las cuales han logrado superar la meta brindada para el presente año, esto es debido a que se están realizando campañas odontológicas en las diferentes IPRESS de su jurisdicción, logrando cubrir la mayor cantidad de gestantes.

Teniendo en cuenta que para el logro de este indicador se toman en cuenta todas las IPRESS de cada microred. Y no solo donde se cuenta con el profesional Cirujano Dentista.

Según definición operacional se debe programar un 60 % de gestantes según padrón nominal de materno

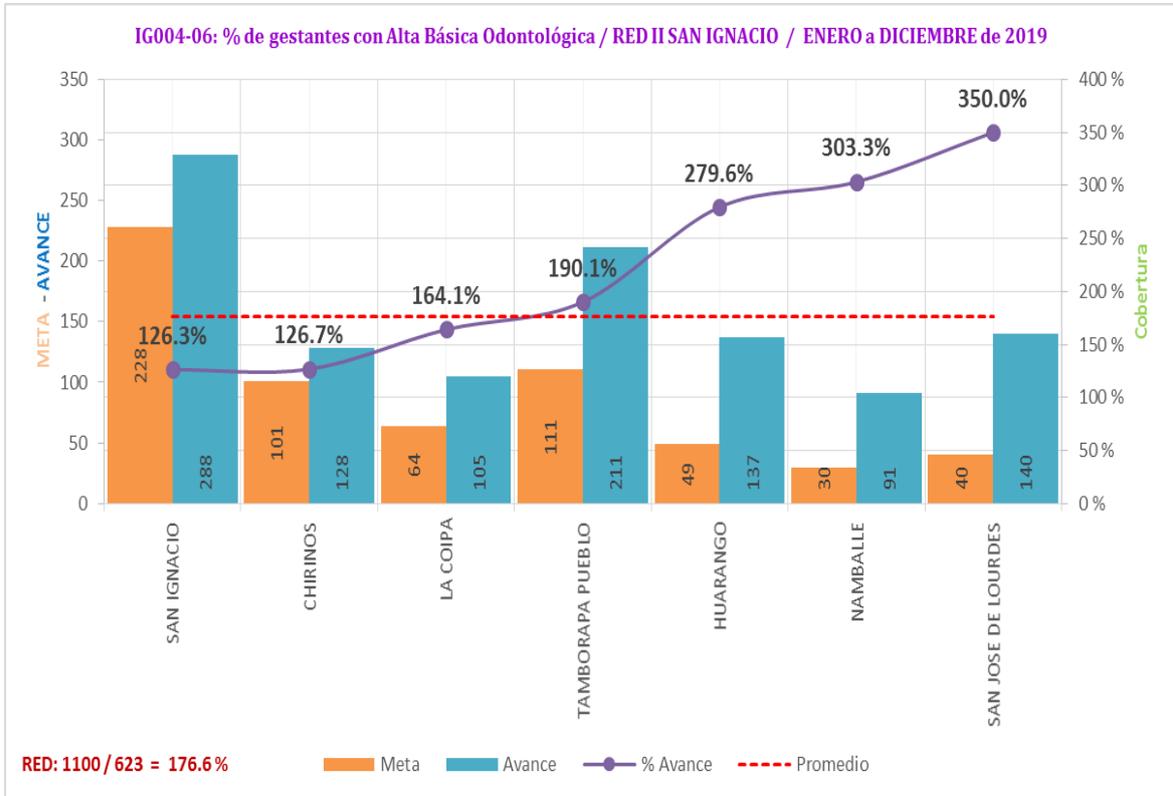


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

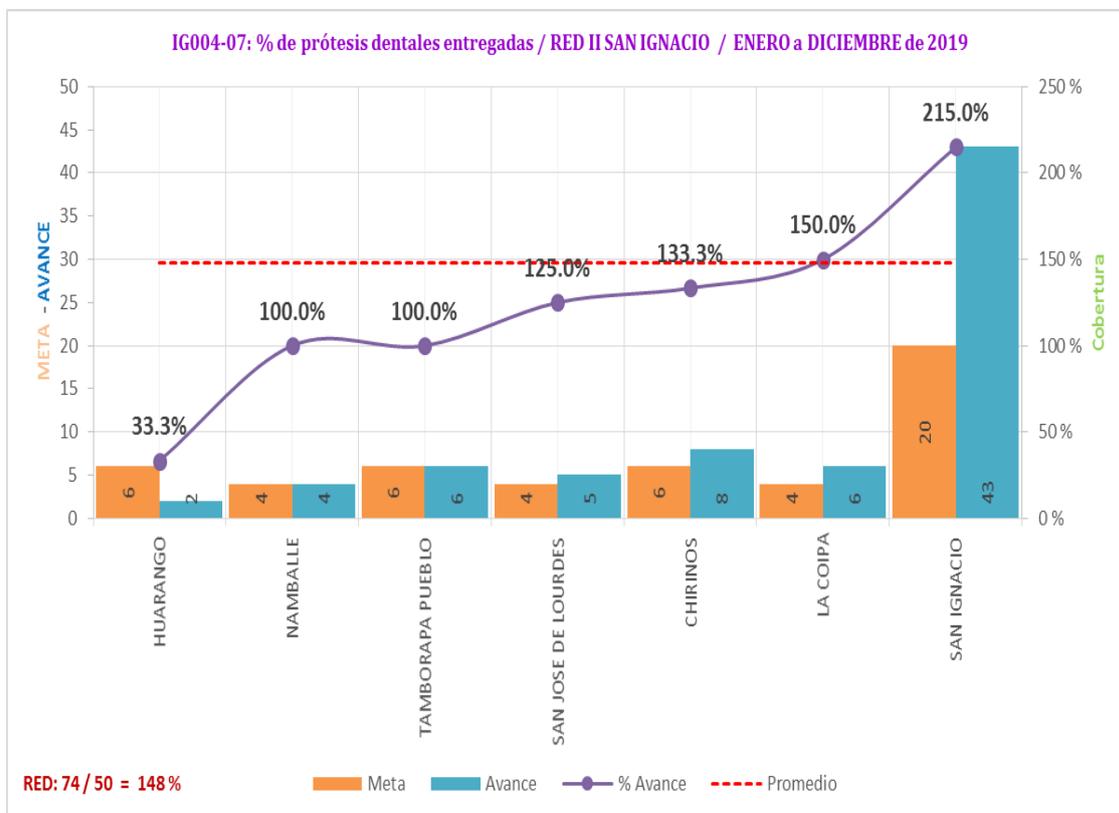
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”



ANALISIS: en la gráfica número 3, la cual se refiere al porcentaje de gestantes con alta básica odontológica, se precia que como red de salud san Ignacio se llegó a un 176.6 % lo cual está por encima de lo esperado, esto es debido a que se cuenta con una microred san José de Lourdes con un 350 % de avance esto es debido a que en este indicador solo se toma en cuenta los establecimientos con odontólogo por cada microred y se le asigna una meta la cual según definición operacional es el 50 % de gestantes según padrón nominal. Cabe mencionar que san José de Lourdes fue reforzado con dos profesionales más para la IPRESS Calabozo y Yararahue, establecimientos que se encuentra equipado en su totalidad y con los insumos necesarios para llegar a brindar una atención de calidad, los cuales no fueron considerados con una meta para el presente año, debido a la apertura del servicio desde junio y octubre del presente año.

“Año de la Universalización de la Salud”



ANALISIS: en la gráfica número 4, la cual se refiere al porcentaje de prótesis dentales entregadas, se aprecia que como red de salud San Ignacio se llegó a un 148 % lo cual está por encima de lo esperado, esto es debido a que para el presente año se programaron 50 prótesis. Siendo la micro red San Ignacio la que logra aportar un mayor porcentaje para el cumplimiento de la misma 215% (43 de 20). Caso contrario ocurre con la micro red Huarango la cual solo llegó a cumplir un 33.3, esto es debido a que solo la IPRESS proveniente de Huarango logró el cumplimiento de sus prótesis dentales, cabe recalcar que para el cumplimiento de este indicador contamos con el apoyo de la unidad de seguros, para la contratación de un técnico dental

CONCLUSIONES.

- Seguir implementado las IPRESS con los insumos para la atención odontológica
- Lograr más IPRESS con cirujano dentistas
- Se logró disminuir las enfermedades odontoestomatológicas en la población vulnerable
- Realizar monitoreo de las actividades de los cirujanos dentistas
- Se logró hacer la entrega de prótesis dentales a los adultos mayores que lo requerían



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

“Año de la Universalización de la Salud”

- Se capacito al 100% de profesionales sobre las últimas actualizaciones propias del área

RESULTADOS

- Se logró alcanzar más de un 100 % en los indicadores de salud bucal.
- Se formaron rutas para cada cirujano dentista, para que de ese modo puedan llegar a atender a la población más dispersa de localidad y llegar al cumplimiento de los indicadores de cada IPRESS desde I-1 hasta el I-4.
- Se logra llegar al alta básica odontológica en un grupo de la población, algo que no se lograba hace 2 años.
- Se cuentan con consultorios equipados con los instrumentos y equipos básicos.
- Se logra reunir a los cirujanos dentistas para socialización de guías y actualizar criterios en cuanto al llenado de formatos HIS y SIS