



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA**  
**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL**  
**CONSISTENCIADO 2025**

**CAJAMARCA - PERÚ**

## Contenido

PRESENTACIÓN .....	8
I. RESUMEN EJECUTIVO .....	10
II. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL:.....	11
III. ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD 2023. ....	16
ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	16
1. CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS.....	16
1.1. Ubicación y límites.....	16
1.2. Superficie territorial y división política .....	16
1.3. Clima y accidentes geográficos .....	18
2. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS.....	20
2.1. Estructura poblacional.....	20
2.2. Dinámica poblacional .....	22
3. CARACTERISTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS .....	23
3.1. Riesgos de origen natural .....	23
3.2. Riesgos de Contaminación Ambiental .....	27
3.2.1. Concesiones mineras .....	27
3.2.2. Pasivos ambientales .....	28
2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD .....	30
2.1. Determinantes socioeconómicos .....	30
2.2.1. Pobreza.....	30
2.2.2. Educación.....	32
2.2.3. Ocupación y empleo .....	34
2.2.4. Género .....	35
2.2. Circunstancias materiales .....	36
2.2.1. Vivienda.....	36
2.2.2. Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria .....	37
2.2.3. Agua potable .....	39
2.2.4. Saneamiento .....	42
2.2.5. Electricidad, internet y servicio de telefonía .....	43
2.2.6. Combustibles sólidos para cocinar .....	44
2.2.7. Calidad.....	45
2.2.8. Residuos sólidos.....	45
2.2.9. Emergencias y desastres .....	47
2.3. El sistema de salud.....	48

2.3.1. Entrega de servicios .....	48
2.3.2. Fuerza de trabajo en salud.....	56
2.3.3. Investigación en salud.....	58
2.3.4. Financiamiento en salud .....	58
2.3.5. Avances en la Cobertura Universal en Salud.....	60
3. ANÁLISIS DE ESTADO DE SALUD .....	62
3.1. Análisis de la Mortalidad .....	62
3.1.1. Mortalidad materna .....	62
3.1.2. Maternidad adolescente .....	64
3.2. Análisis de la Morbilidad.....	65
3.2.1. Motivos de consulta externa.....	65
3.2.2. Motivos de egresos hospitalarios.....	71
3.3. Vigilancia Epidemiológica.....	72
Enfermedades Transmisibles.....	73
3.3.1. Dengue.....	73
3.3.2. Malaria .....	76
3.3.3. Enfermedad de Carrión.....	76
3.3.4. Leishmaniasis .....	77
3.3.5. Peste .....	78
3.3.6. Tos ferina .....	79
3.3.7. Diarrea aguda.....	81
3.3.8. Infecciones Respiratorias agudas.....	82
3.3.9. Tuberculosis pulmonar.....	83
3.3.10. VIH .....	85
Enfermedades No Transmisibles .....	85
3.3.11. Salud Mental.....	85
3.3.12. Violencia familiar.....	87
3.3.13. Cáncer.....	89
3.3.14. Desnutrición Crónica y Anemia Infantil .....	92
3.3.15. Hipertensión arterial.....	94
3.3.16. Diabetes Mellitus .....	95
3.3.17. Obesidad.....	95
3.4. Programas Presupuestales en Salud .....	96
3.4.1. PP 002: Salud Materno Neonatal .....	97
3.4.2. PP0016: PREVENCIÓN DE TBC-VIH/SIDA .....	98
3.4.3. PP 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.....	99

3.4.5.	PP 0024: Prevención y Control del Cáncer.....	102
3.4.6.	PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad.....	104
3.4.7.	PP 1001: Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT).....	105
IV.	RETOS Y DESAFIOS REGIONALES EN SALUD .....	108
V.	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (AEI) PRIORIZADAS POR EL OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.....	109

## PRESENTACIÓN

La **Dirección Regional de Salud Cajamarca** (DIRESA), órgano desconcertado del Gobierno Regional de Cajamarca, con **Dependencia Administrativa del Gobierno Regional y Dependencia Técnica del Ministerio de Salud**. Es órgano técnico-normativo de línea de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional Cajamarca.

El presente documento comprende la programación de las actividades operativas e inversiones necesarias para dar cumplimiento a las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), definidas en el **Nuevo Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027**.

El Plan Operativo Institucional Consistenciado 2025, se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional (PEI) del Gobierno Regional de Cajamarca 2023-2027, y está **articulado al Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050, Políticas Nacionales Multisectoriales de Salud, Plan de Desarrollo Regional Concertado Cajamarca 2033, Planes Sectoriales, Nuevo Modelo de Desarrollo y Políticas Públicas**, que permiten orientar recursos necesarios para lograr una prestación de servicios de salud de calidad en términos de eficacia y eficiencia; dando cumplimiento a nuestra misión institucional en el marco de la gestión por procesos.

El **Plan Operativo Institucional Consistenciado 2025**, contiene las metas físicas y presupuestales; que se espera alcanzar durante el presente año fiscal, permitiendo implementar estrategias e intervenciones necesarias para lograr una mejora continua en los servicios de salud las cuales se evidencien en la satisfacción de la población.

Finalmente, la ejecución y evaluación de las metas y acciones propuestas en el Plan Operativo Institucional Consistenciado 2025, y la retroalimentación del mismo; reflejará el compromiso de toda la institución, en la búsqueda de la excelencia en la gestión con valor público que tiene por finalidad la mejora de la salud de la población y por ende el desarrollo de la región Cajamarca.

MC. ROMMEL AHMMED CERDA GONZALES.  
Dirección Regional de Salud Cajamarca

**Unidades Orgánicas:**

**Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico:** C.P.C. Estefanía Sánchez Tinoco.  
**Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud:** Lic. Aldo R. Pereyra Romo.  
**Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas:** Lic. Sandra E. Rabanal Gálvez.  
**Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental:** Ing. Alicia M. Arribasplata Guerra.  
**Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas,** Q.F Doris G. Portal Álvarez.  
**Dirección de Laboratorio de Salud Pública,** Blgo. Hernán D. Cornejo Pacherrres.  
**Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recurso Humano,** Abg. Amilcar Marcelo Mantilla.  
**Oficina Ejecutiva de Administración,** C.P.C. William R. Tasilla Tafur  
**Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística,** Ing. Raquel M. Malaver Silva.  
**Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres,** T.S. Rosa M. Plasencia Quispe  
**Oficinas de Epidemiología,** Lic. Walter E. Anyaypoma Ocón.  
**Oficina de Asesoría Jurídica,** Abg. Aldoklever P. Cuzco Sánchez.  
**Oficina de Comunicaciones,** Lic. Roger Rodas Cubas.  
**Oficina de Unidad de Seguros,** MC. Magda I. Gonzales Carrillo.

**Unidades Ejecutoras:**

**Sub Región Cutervo,** Q.F. José A. Tapia Sánchez.  
**Sub Región Chota,** MC. Edgar E. Delgado Bolivia.  
**Red Integrada de Salud Cajamarca,** Obsta.Obett J. Miranda Miranda.  
**Red Integrada de Salud Jaén,** M.C. Wilton R. Roja Ruiz.  
**Red Integrada de Salud San Ignacio,** MC. Gerardo T. Huatuco Crisanto.  
**Red de Salud Santa Cruz,** MC. Noemi I. Ugaz Villalobos.  
**Red de Salud Bambamarca.** Dr. Juan C. Gayoso Saldaña.  
**Red de Salud Cajabamba.** Lic. Luis Ortiz Carranza.  
**Hospital Regional Docente de Cajamarca,** MC. Jhony E. Barrantes Herrera.  
**Hospital General de Jaén,** MC. Diana M. Bolivar Joo.  
**Hospital José Soto Cadenillas,** MC. Walter Y. Cunas Ayasta.  
**Hospital Santa María de Cutervo,** Obst. Rosa Delgado Toro.

**Equipo Técnico:**

Obsta. Miguel Ángel Sánchez Rodríguez.  
Ing. José R. Ucañan Rodríguez.

## I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente Plan Operativo Institucional Consistenciado 2025, de la DIRESA Cajamarca, ha sido elaborado en base a la “**Nueva Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN**”, aprobada mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00056-2024/CEPLAN/PCD, la cual establece las pautas para dar cumplimiento al Planeamiento Institucional, que comprende la Política General de Gobierno y los planes tales como; PESEM, PEI y POI que buscan la articulación y la mejora continua en el ciclo de Planeamiento Estratégico.

La Dirección Regional de Salud Cajamarca, administrativamente cuenta con 13 unidades ejecutoras, las cuales vienen elaborando su POI Consistenciado 2025, en concordancia con los objetivos y acciones estratégicas establecidas en el **Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027** del Gobierno Regional Cajamarca, teniendo en cuenta la consistencia con el PIA 2025, los cuales en el marco de la gestión por procesos orientan la consecución de los objetivos y metas institucionales.

El Plan Operativo Institucional Consistenciado 2025, cuenta con una asignación presupuestal por el monto de S/. 121, 795,187.00, por la fuente de financiamiento RO, los cuales contribuirán en el mejoramiento de la salud de la población.

## II. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL:

### 2.1. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA REGIONAL PARA UN GOBIERNO INCLUSIVO, PARTICIPATIVO, CONCERTADO E INNOVADOR, PERIODO 2023 -2026

Se establece que el cambio y el desarrollo que la región se realizará de manera **gradual y persistente, en el marco del Estado de Derecho, honrando los compromisos con el pueblo, haciendo un uso eficiente y efectivo de los recursos, con transparencia e integridad.** En este marco institucional, legal y ético, se han planteado diversos lineamientos de política institucional para la constitución de un Gobierno Regional de Cajamarca – GORECAJ, **inclusivo, participativo, concertador e innovador con 84 lineamientos y 16 objetivos de política enmarcados en 5 dimensiones** los que; orientarán las inversiones y actividades para el cierre de brechas en los diferentes sectores de intervención a nivel regional.

Tabla N°01: Resumen de los Lineamientos de Política Regional.

N°	DIMENSIONES	Objetivos de Política	de Lineamientos de Política
1	Económica	7	31
2	Social	5	33
3	Ambiental	2	8
4	Institucional	1	9
5	Innovación y Desarrollo	1	3
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>	<b>84</b>

**Fuente:** R.E.R-D245-2023-GR.CAJ/GR.

#### Dimensión Social:

Se busca una intervención estratégica y efectiva para el logro de oportunidades en igualdad de condiciones para toda nuestra población, garantizando y restituyendo derechos y fortaleciendo capacidades que nos permitan luchar frontalmente contra las múltiples brechas que han arraigado la desigualdad estructural y la pobreza de nuestra región. En lo **correspondiente al Sector Salud**, se ubica en el **Objetivo de Política 09**; con los siguientes lineamientos de políticas detallados en la **Tabla N°02**.

Tabla N°02: Dimensión Social – Sector Salud.

**OBJETIVO DE POLÍTICA 09: Mejorar el acceso y la atención de salud de manera integral, continua y de calidad para la población del departamento de Cajamarca.**

#### LINEAMIENTOS DE POLÍTICA

- 9.1** Fortalecer la gobernanza en salud en el territorio
- 9.2** Desarrollar redes integradas de salud y modelo de cuidado por curso de vida.
- 9.3** Desarrollar intervenciones estratégicas sanitarias en la población vulnerable y grupo de riesgo.
- 9.4** Asegurar el acceso oportuno y uso racional a medicamentos y tecnologías sanitarias a la población.
- 9.5** Reducir la brecha de infraestructura de salud en el territorio.

**Fuente:** R.E.R-D245-2023-GR.CAJ/GR.



## 2.2 CONDUCCION ESTRATEGICA

### 2.2.1. Misión Gobierno Regional de Cajamarca.

**Misión Institucional al 2027:** Gobierno Regional de Cajamarca inclusivo, participativo, concertador e innovador, que promueve la competitividad, el empleo decente y el acceso a servicios básicos; brindando servicios de salud y educación, integrales, continuos y de calidad, realizando la conservación y uso sostenible de los recursos naturales e implementando la gestión de riesgos de desastres, mediante una gestión pública moderna, transparente y con integridad; contribuyendo con la mejora de la calidad de vida de la población y el desarrollo del departamento de Cajamarca.

**Fuente:** Plan Estratégico Institucional 2023 -2027.

### 2.2.2 Visión y Misión DIRESA Cajamarca.

Visión Institucional:

“Alcanzar el bienestar biopsicosocial de las personas, familia y comunidad en un entorno saludable, con la prestación de servicios integrales de salud y el fomento del autocuidado”

Misión Institucional:

“Garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la región Cajamarca”

## ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

La Dirección Regional de Salud Cajamarca según Reglamento de Organización y Funciones aprobado con Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ-CR, tiene la siguiente estructura Orgánica.

## **Estructura Orgánica**

La DIRESA Cajamarca, tiene la estructura orgánica siguiente:

### **01 ÓRGANO DE ALTA DIRECCION**

#### **1.1. Dirección Regional**

### **02 ÓRGANO CONSULTIVO**

#### **2.1. Consejo Regional de Salud**

### **03 ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**

#### **3.1. Órgano de Control Institucional**

### **04 ORGANO DE ASESORAMIENTO**

#### **4.1. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico**

#### **4.2. Oficina de Epidemiología**

#### **4.3. Oficina de Asesoría Jurídica.**

### **05 ÓRGANO DE APOYO**

#### **5.1. Oficina Ejecutiva de Administración**

##### *5.1.1. Oficina de Economía*

##### *5.1.2. Oficina de Logística*

#### **5.2. Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.**

#### **5.3. Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística.**

#### **5.4. Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.**

#### **5.5. Oficina de Comunicaciones.**

### **06 ORGANO DE LINEA**

#### **6.1. Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.**

##### *6.1.1. Dirección de Educación para la Salud.*

##### *6.1.2. Dirección de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria en Salud.*

#### **6.2. Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.**

##### *6.2.1. Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud*

##### *6.2.2. Dirección de Servicios de Salud*

#### **6.3. Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas**

##### *6.3.1. Dirección de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria.*

##### *6.3.2. Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos.*

#### **6.4. Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental**

##### *6.4.1. Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis.*

##### *6.4.2. Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional.*

#### **6.5. Dirección de Laboratorio de Salud Pública.**

### **07 ÓRGANO DESCONCENTRADO**

#### **7.1. Direcciones Subregionales de Salud**

##### *7.1.1. Dirección Subregional de Salud Jaén*

##### *7.1.2. Dirección Subregional de Salud Chota*

##### *7.1.3. Dirección Subregional de Salud Cutervo*

#### **7.2. Hospital Regional de Cajamarca.**

#### **7.3. Redes de salud**

##### *7.3.1. Red de Salud Cajamarca*

##### *7.3.2. Red de Salud Cajabamba*

##### *7.3.3. Red de Salud Contumazá*

##### *7.3.4. Red de Salud Celendín*

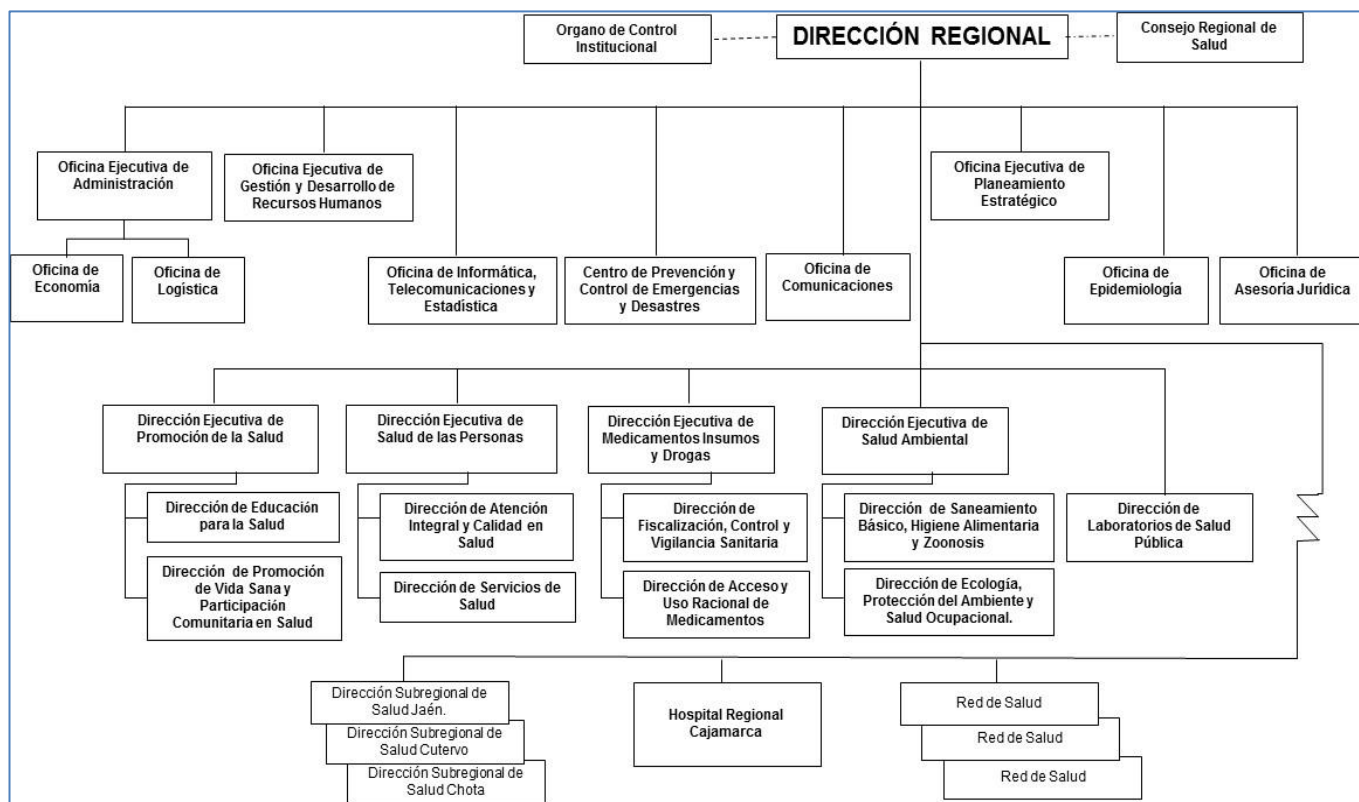
##### *7.3.5. Red de Salud San Marcos*

##### *7.3.6. Red de Salud San Miguel*

##### *7.3.7. Red de Salud San Pablo*

La presente estructura orgánica se detalla a continuación:

Figura 1: Organigrama Institucional de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.



Fuente: ROF 2015 – DIRESA CAJAMARCA.

## FUNCIONES GENERALES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD.

Competencias Excesivas de la DIRESA:

- a) Formular, proponer, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y planes sectoriales.
- b) Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud.
- c) Coordinar las acciones de Salud Integral en el ámbito Regional.
- d) Participar en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud de conformidad con la legislación vigente.
- e) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de salud.
- f) Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la Región, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- g) Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- h) Supervisar y fiscalizar los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- i) Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.

- j) Supervisar y controlar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- k) Promover y preservar la Salud Ambiental de la Región.
- l) Brindar opinión técnica de los proyectos de infraestructura sanitaria, y planificar y ejecutar los planes de equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional.
- m) Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud.
- n) Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- o) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados por la región en materia sanitaria.
- p) Ejecutar en coordinación con los Gobiernos Locales de la región acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población.
- q) Planificar, organizar, dirigir y controlar las distintas acciones que corresponden al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres –SINAGERD-, en materia de su competencia.

### III. ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD 2023.

#### ANÁLISIS DEL ENTORNO

#### 1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

##### 1.1. Ubicación y límites

La región Cajamarca está ubicada en la sierra norte del Perú en la cadena occidental de los Andes, entre los paralelos 4°33'7" y 8°2'12" de latitud Sur, y entre los meridianos 78°42'27" y 77°44'20" de longitud Oeste. La capital de la región es la provincia de Cajamarca ubicada a 7° 09' 26" de latitud sur y 78° 31' 31" de longitud oeste del meridiano de Greenwich(1). Limita por el norte con el país de Ecuador, por el sur con el departamento de La Libertad, por el este con el departamento de Amazonas y por el oeste con los departamentos de Piura y Lambayeque. El límite más importante de la región Cajamarca está marcado hacia el este por la cuenca del río Marañón que lo separa de la región Amazonas. Se ubica a una distancia de 865 Km de la ciudad de Lima, capital del Perú(2).

##### 1.2. Superficie territorial y división política

El territorio regional comprende una superficie de 33 318 Km<sup>2</sup>, que representa el 2,6 por ciento del territorio nacional. Políticamente está dividido en 13 provincias y 127 distritos; incluye dos regiones naturales (11 provincias se encuentran en sierra y 2 en selva) pero la región es mayoritariamente andina. En relación a extensión, son 4 provincias del norte Jaén, San Ignacio, Chota y Cutervo las más extensas (ocupan cerca del 50% del territorio) y San Pablo y Hualgayoc son las provincias menos extensas(3).

Tabla 3. Región Cajamarca: Superficie Territorial en K2 por provincia

Ámbito	Superficie km2	% del total Regional	% del total Nacional
Perú	1,285,215.60		100
Cajamarca	33,318	100	2.6
Cajamarca	2,979.78	8.94	0.23
Cajabamba	1,807.64	5.43	0.14
Celendín	2,641.59	7.93	0.21
Chota	3,795.10	11.39	0.3
Contumazà	2,070.33	6.21	0.16
Cutervo	3,028.46	9.09	0.24
Hualgayoc	777.15	2.33	0.06
Jaén	5,232.57	15.71	0.41
San Ignacio	4,977.08	14.98	0.39
San Marcos	1,362.32	4.09	0.11
San Miguel	2,542.08	7.63	0.2
San Pablo	672.29	2.02	0.05
Santa Cruz	1,417.39	4.26	0.11

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, 2001

La provincia de Cajamarca es la capital de la región y la conforman 12 distritos; la provincia de Chota es la que tiene mayor número de distritos (19), mientras que la provincia de Hualgayoc es la de menor número (03).

Tabla 4. Región Cajamarca: Provincias y distritos

Provincias	Capital	Nº de distritos	Distritos
Cajamarca	Cajamarca	12	Cajamarca, Asunción, Chetilla, Cospàn, Encañada, Jesús, Llacanora, Baños del Inca, Magdalena, Matara, Namora y San Juan
Cajabamba	Cajabamba	4	Cajabamba, Cachachi, Condebamba, Sitacocha.
Celendín	Celendín	12	Celendín, Chumuch, Cortegana, Huasmin, Jorge Chávez, José Gálvez, Miguel Iglesias, Oxamarca, Sorochuco, Sucre, Utco Y La Libertad De Pallan, Chota, Anguia, Chadin, Chiguirip, Chimban, Cochabamba, Conchan, Huambos, Lajas, Llama, Miracosta, Paccha, Pion, Querocoto, San Juan De Licupis, Tacabamba, Tocmoche, Choropampa Y Chalamarca
Chota	Chota	19	Chota, Anguia, Chadin, Chiguirip, Chimban, Cochabamba, Conchan, Huambos, Lajas, Llama, Miracosta, Paccha, Pion, Querocoto, San Juan De Licupis, Tacabamba, Tocmoche, Choropampa Y Chalamarca
Contumazà	Contumazà	8	Contumazà, Chilete, Cupisnique, Guzmango, San Benito, Santa Cruz De Toledo, Tantarica Y Yonan Cutervo, Callayuc, Choros, Cujillo, La Ramada, Pimpingos, Querocotillo, San Andrés De Cutervo, San Juan De Cutervo, San Luis De Lucma, Santa Cruz, Santo Domingo De La Capilla, Santo Tomas, Socota Y Toribio Casanova
Cutervo	Cutervo	15	San Juan De Cutervo, San Luis De Lucma, Santa Cruz, Santo Domingo De La Capilla, Santo Tomas, Socota Y Toribio Casanova
Hualgayoc	Bambamarca	3	Bambamarca, Chugur Y Hualgayoc
Jaén	Jaén	12	Jaén, Bellavista, Chontali, Colasay, Huabal, Las Pirias, Pomahuaca, Pucara, Sallique, San Felipe, San José Del Alto Y Santa Rosa
San Ignacio	San Ignacio	7	San Ignacio, Chirinos, Huarango, La Coipa, Namballe, San Jose De Lourdes Y Tabaconas
San Marcos	San Marcos	7	Pedro Gálvez, Eduardo Villanueva, Gregorio Pita, Ichocan, José Manuel Quiroz, José Sabogal Y Chancay
San Miguel	San Miguel de Pallaques	13	San Miguel, Bolívar, Calquis, Catilluc, El Prado, La Florida, Llapa, Nanchoc, Niepos, San Gregorio, San Silvestre De Cochán, Tongod Y Unión Agua Blanca
San Pablo	San Pablo	4	San Pablo, San Bernardino, San Luis Y Tumbaden
Santa Cruz	Santa Cruz de Succhabamba	11	Santa Cruz, Andabamba, Catache, Chancay Baños, La Esperanza, Ninabamba, Pulan, Saucepampa, Sexi, Uticyacu Y Yauyucan
Total		127	

Fuente: Informe Económico y Social de la Región Cajamarca (Banco Central de Reserva del Perú, 2019)

Considerando todo tipo de centros poblados (CCPP), desde caseríos, anexos, comunidades campesinas, unidades agropecuarias, pequeñas ciudades y grandes urbes, en la región Cajamarca se tiene 6513 centros poblados; mismos que se encuentran distribuidos en 5069 pequeños centros poblados de menos de 200 habitantes, 1417 centros con una población entre los 200 a 2000 habitantes, 20 pequeñas ciudades con población menor a los 15000 habitantes, y 7 ciudades que albergan a más de 15000 habitantes cada una, demostrando así el alto grado de dispersión de la población.

Tabla 5: Región Cajamarca: Centros Poblados según ámbito y provincias, 2017

Provincias	Nº de distritos	Centros Poblados		Total
		Rural	Urbano	
Cajamarca	12	365	1	366
Cajabamba	4	809	5	814
Celendín	12	548	1	549
Chota	19	786	3	789
Contumazà	8	476	3	479
Cutervo	15	633	2	635
Hualgayoc	3	242	2	244
Jaén	12	856	5	861
San Ignacio	7	602	1	603
San Marcos	7	306	1	307
San Miguel	13	432	1	433
San Pablo	4	103	1	104
Santa Cruz	11	328	1	329
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>6486</b>	<b>27</b>	<b>6513</b>

Fuente: Censos Nacionales XII de Población y VII de Vivienda (INEI, 2018)

### 1.3. Clima y accidentes geográficos

El territorio de Cajamarca presenta 27 de las 84 zonas de vida existentes en el Perú y características geográficas especiales, como es la depresión de Huancabamba, conformada por el profundo cauce de los ríos Huancabamba, Chamaya y Marañón que constituye la frontera biográfica entre el extremo sur de los Andes del Norte y el extremo norte de los Andes Centrales. La Región Cajamarca, presenta una topografía muy variada; pues casi los dos tercios de su territorio son ocupados por la Cordillera de los Andes, cuyas cadenas montañosas se extienden más o menos en forma paralela a la Costa. Las elevaciones de mayor importancia se encuentran en el cerro Rumi (4496 msnm) ubicado en el distrito de Sitacocha, provincia de Cajabamba y Chinchin (4333 msnm) ubicados en la provincia de Contumazà(4).

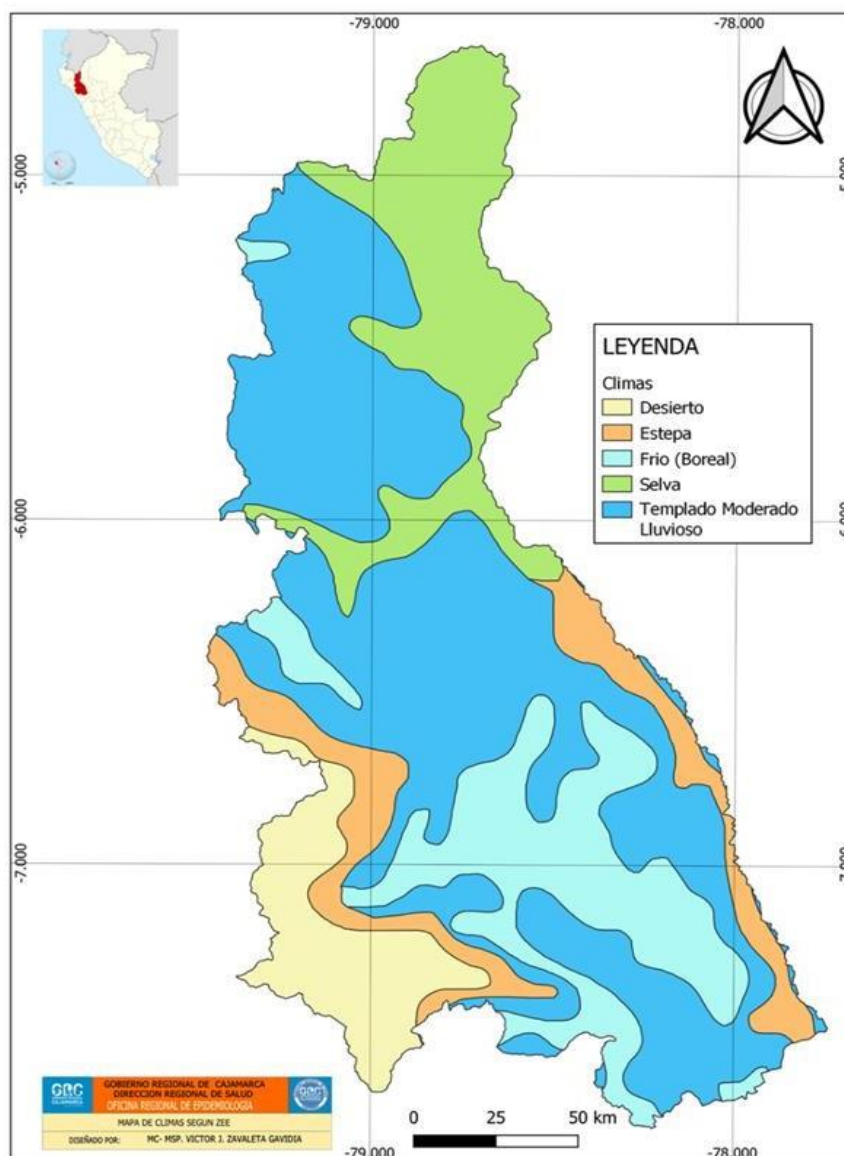
Tabla 6. Región Cajamarca: Altitudes máximas, según provincia

Nombre	Altitud (m)	Provincia
Rumi Rumi	4496	Cajabamba
Chinchin	4333	Contumazà
Llamacocha	4225	Cajabamba
Collotam	4187	Cajamarca
San Cirilo	4183	San Pablo
Tandayoc	4156	San Marcos
Cerro Carachugo	4150	Cajamarca
Guaguay	4139	Cajamarca
Misahuanga	4118	Chota
San Lorenzo	4061	Cutervo
Picacho	4017	Hualgayoc
Pedregal	3786	San Miguel
Pan de Azúcar	3747	Jaén
Viuda	3710	San Ignacio
Cerro Negro	3650	San Ignacio

Fuente: Instituto Geográfico Nacional

El territorio comprende además bosques secos y cálidos de la vertiente occidental y del Marañón, jalcas y páramos, valles interandinos, laderas medias con bosques semejantes a los de selva alta, matorrales y amplias comunidades ribereñas. Esta diversidad de ecosistemas y hábitats hacen de Cajamarca una de las regiones con mayor cantidad de endemismos en el país(5).

Mapa 1. Región Cajamarca: Mapa de Clima



Fuente: INRENA y Datos obtenidos en el Proceso ZEE

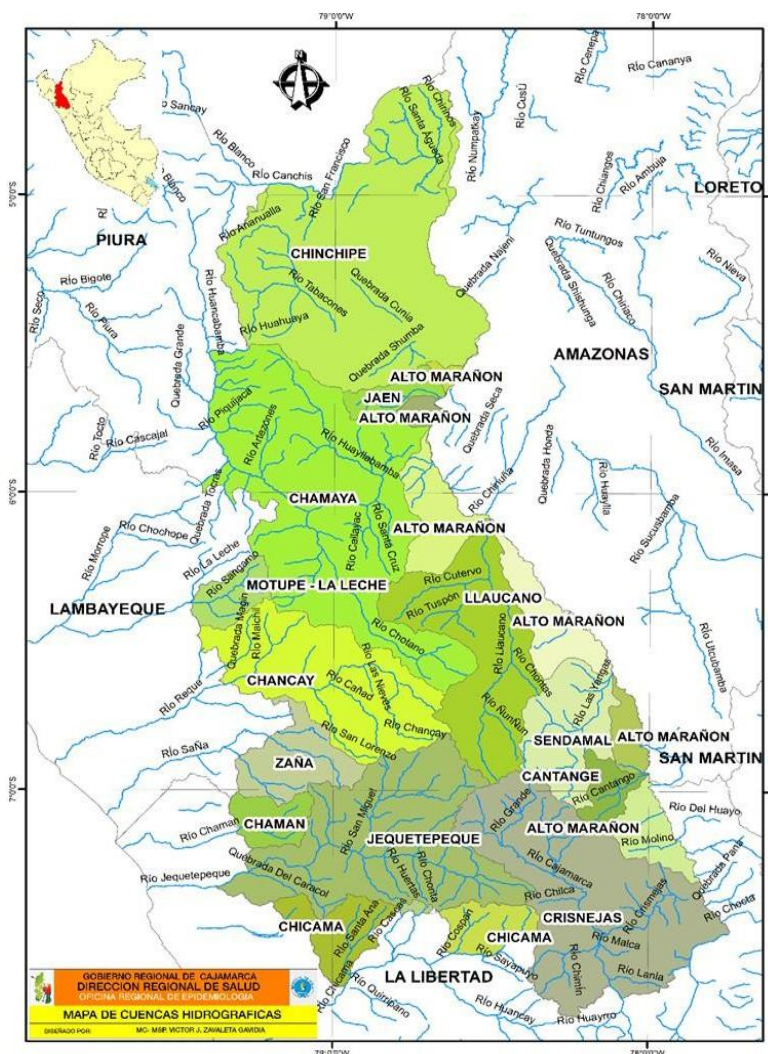
La región Cajamarca tiene dos grandes cuencas hidrográficas: la cuenca de la vertiente del Atlántico y la cuenca de la vertiente del Pacífico.

Cuencas hidrográficas	Cuencas constituyentes
Cuenca de la Vertiente del Atlántico, Oriental o del Marañón (con una extensión de 23,972.23 Km <sup>2</sup> de la superficie de la región Cajamarquina y constituye un 72 %).	Cuenca del río Chinchipe Cuenca del río Chamaya Cuenca del río Llaucano Cuenca del río Crisnejas Cuenca del Alto Marañón



	Cuenca del río Sendamal
Cuenca de la Vertiente del Pacífico u Occidental (con una extensión de 9,464 Km <sup>2</sup> y constituye un 28 % de toda la superficie de la región)	Cuenca del río Motupe Cuenca del río Chancay Cuenca del río Zaña Cuenca del río Chaman Cuenca del río Jequetepeque Cuenca del río Chicama

Mapa 2. Región Cajamarca: Mapa de cuencas



Fuente: INRENA y Datos obtenidos en el Proceso ZEE.

## 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

### 2.1. Estructura poblacional

La región Cajamarca viene experimentando un proceso de transición demográfica hacia una población más envejecida. Se estima que la población en el año 2023 para la región Cajamarca fue de más de 1 millón 460 mil habitantes, siendo el

49.74% hombres y 50,26% mujeres, lo que resulta en un índice de masculinidad de 98,95 hombres por 100 mujeres. En cuanto a la estructura de la población se puede apreciar diferencias según grupos de edad, así la estructura en los grupos más jóvenes (niños y adolescentes) ha ido disminuyendo de tamaño entre 2020 y 2023, mientras que la de los adultos y adultos mayores ha ido aumentando en una proporción muy importante. Por ejemplo, en dicho periodo, la proporción de menores de 5 años pasó de 9.67% a 8,72% y la proporción de menores de 15 años pasó de 30.75% a 27.21%, mientras que los adultos mayores aumentaron de 9.17% a 12.02%, evidenciando un incremento sustancial del índice de envejecimiento de 29,81 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años a 45.2 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años en el 2023 (Tabla 5).

Tabla 7. Región Cajamarca: Indicadores de Estructura Poblacional

Indicador	2020	2021	2022	2023
Total	1453711	1446823	1446951	1462967
Hombres (n)	727265	719568	722430	727638
Mujeres (n)	726446	727255	724521	735329
Hombres (%)	50.03	49.73	49.93	49.74
Mujeres (%)	49.97	50.27	50.07	50.26
Índice de masculinidad (por 100 mujeres)	100.12	98.91	99.72	98.95
Niño (0-11 meses)	350783	334940	330928	315136
Adolescente	182703	178048	178128	165700
Adulto joven	290101	292350	287571	289547
Adulto	496850	504768	510151	516667
Adulto mayor	133274	136717	140173	175917
Población < 5 años (%)	9.67	8.98	8.98	8.72
Población < 15 años (%)	30.75	29.72	29.27	27.21
Población mayores 60 años (%)	9.17	9.45	9.69	12.02
Índice de envejecimiento (número de adultos mayores por cada 100 menores de 15 años)	29.81	31.79	33.09	45.2
Razón de dependencia	58.97	56.89	56.17	55.99
Población urbana (%)				35.4

Fuente: INEI. Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional.

Elaboración: OITE - Unidad de Análisis de Situación de Salud del ORE DIRESA

Asimismo, la razón de dependencia demográfica disminuyó de 58.97 a 55.99 en el mismo periodo, sin embargo según las proyecciones demográficas estiman que estas cifras experimentaron un aumento en los siguientes años correspondiendo al fin del bono demográfico y con ello la ventana de oportunidad al verse disminuida la estructura etaria de la fuerza laboral; razón por la cual estos años venideros al 2023 es imperativo la inversión en salud y educación del capital humano. Para el año 2023 el porcentaje de población urbana ha sido de 35.4% de la población total.

## 2.2. Dinámica poblacional

El análisis de la dinámica de los componentes demográficos (fecundidad, mortalidad y migración), provee información de contexto especialmente relevante para explicar y comprender los procesos que acompañan a los cambios en la trayectoria de vida de mujeres y hombres. Diversos factores influyen en el volumen de la población en cada una de las provincias de la región, entre ellos la diversidad del comportamiento de la dinámica, en términos de crecimiento natural (natalidad, mortalidad), como también factores económicos, sociales, geográficos y culturales que determinan los movimientos migratorios.

La variación en el tamaño de la población mostró un aumento en el porcentaje anual de crecimiento llegando a 1.1 en 2023, asociado ello a una tasa natalidad de 19.1 por mil habitantes, de fecundidad global de 2.4 hijos por mujer, y de la mortalidad general de 5,3 por mil habitantes (Tabla 5). Es necesario mencionar que en el contexto de la pandemia de COVID-19, hubo una disminución del porcentaje de crecimiento anual e incremento de la tasa bruta de mortalidad.

Para el período 2023 se ha estimado que para la región Cajamarca la esperanza de vida femenina en promedio es de 78.9 años, mientras que la masculina es inferior (73.7 años); por tanto, la sobrevivencia de las mujeres alcanza a 5.2 años más. Hace cuatro décadas, la esperanza de vida para ambos sexos apenas supera los 50 años, con un promedio de 54 años, y las mujeres vivían, también en promedio, 3.4 años más que los varones. Si bien las mujeres viven más años, en general su calidad de vida se ve seriamente comprometida, ya que la mayoría carece de protección social o percibe montos bajos por concepto de jubilación o pensión de viudez, recursos que suelen no concordar con las necesidades económicas y de salud que se enfrentan en esta etapa de la vida; también las necesidades afectivas y emocionales de estas mujeres mayores se ven acrecentadas por la viudez y la soledad, ya que una alta proporción de ellas vive sin compañía alguna(6).

Tabla 8. Región Cajamarca: Indicadores de Dinámica Poblacional, 2023

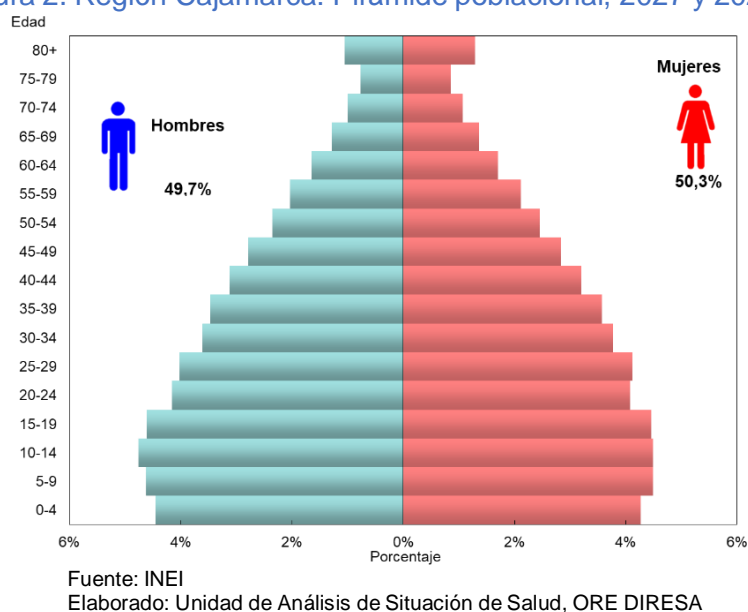
Indicador	2023
Porcentaje de crecimiento	1.1
Tasa de Natalidad x 1 000	19.1
Tasa de Mortalidad x 1 000	5.3
Esperanza de vida al nacer (años)	76.2
Esperanza de vida al nacer de hombres (años)	73.7
Esperanza de vida al nacer de mujeres (años)	78.9
Fecundidad (hijos por mujer)	2.4

Fuente: Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población 1995-2030

La dinámica poblacional se puede ilustrar en el cambio en las pirámides poblacionales entre los años 2007 y 2023. En apenas 16 años la pirámide ha pasado de una base ligeramente ancha y una cima angosta, a una pirámide con tendencia estable; con los grupos quinquenales reducido hasta los 29 años y después de los 30 años se incrementa, en la cima sobresale el grupo de 80 años; además se aprecia el mayor tamaño de la población femenina en el último escalón (Figura 2).

Es importante considerar que el descenso de la fecundidad crea oportunidades para las mujeres por cuanto hay varios los factores que confluyen en este proceso: los altos niveles de urbanización; el uso de anticonceptivos modernos; el aumento de la escolaridad entre la población femenina; los cambios en las creencias, los valores y el comportamiento sexual y reproductivo, a los que se suman las transformaciones culturales originadas tanto en el entorno familiar como en la situación de la mujer y que se perciben, entre otras evidencias, en los patrones de nupcialidad y de separación o divorcio, en la postergación de la decisión de tener el primer hijo, así como en la masiva incorporación de la mujer al trabajo remunerado.

Figura 2. Región Cajamarca: Pirámide poblacional, 2027 y 2023.



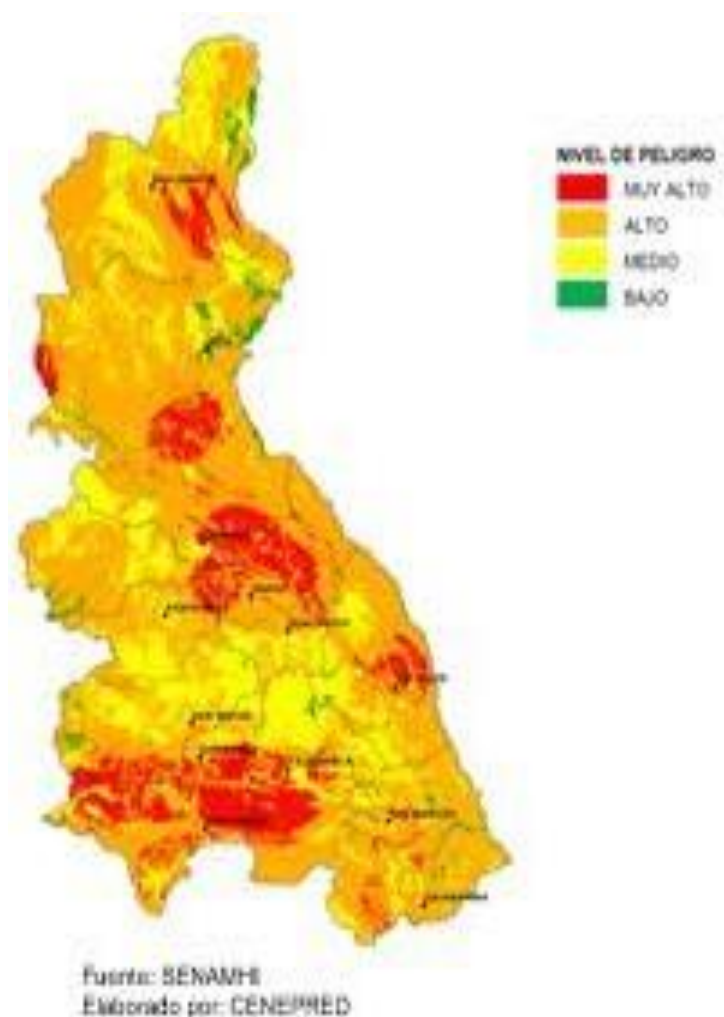
A pesar que el mayor impacto de mortalidad por efecto de la pandemia de COVID-19 ha sido en población adulta y adulta mayor, aún la región Cajamarca evidencia un crecimiento gradual y preocupante en estos cursos de vida en relación al año 2017.

### 3. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS

#### 3.1. Riesgos de origen natural

El territorio de la región Cajamarca debido a su ubicación geográfica tiene características geológicas, geomorfológicas, climatológicas y sísmicas que facilitan el desarrollo de Movimientos en Masa (MM), que se constituyen en peligros naturales de ocurrencia cada vez más frecuente. Así mismo, el proceso de vulnerabilidad, se manifiesta por un crecimiento demográfico urbano marginal, acelerado y caótico que ocupa territorios que no presentan condiciones para el hábitat(7).

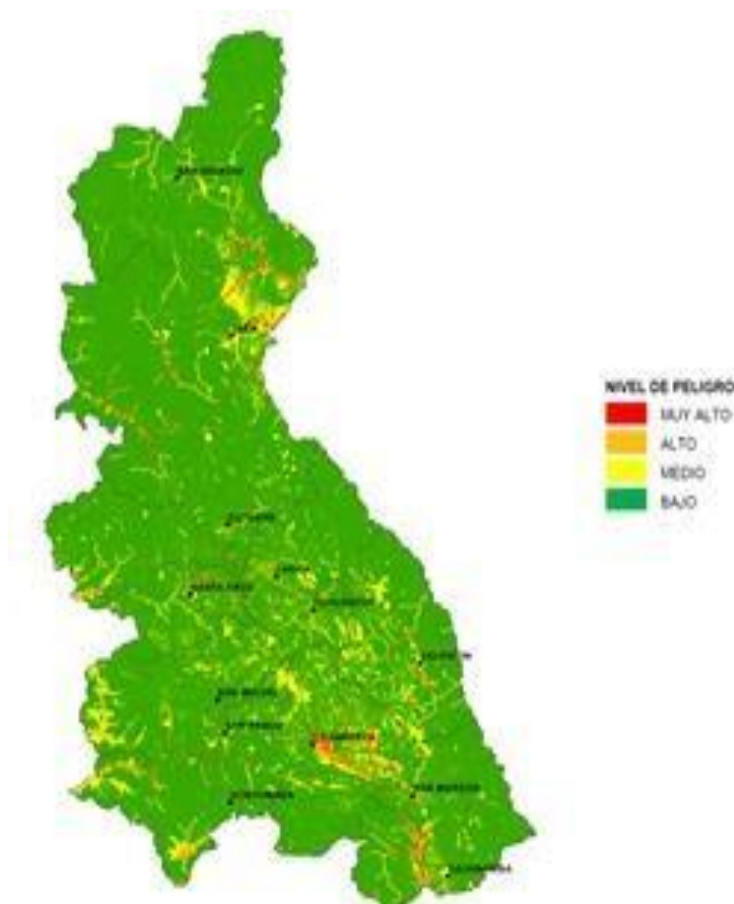
### Mapa 1. Región Cajamarca: Mapa de susceptibilidad a Movimientos en Masa ante Lluvias asociadas al Fenómeno el Niño, 2023



Fuente: SENAMHI  
Elaborado por: CENEPRED

Por otro lado la temporada de lluvias en la región se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo, presentándose la mayor cantidad de precipitaciones durante los meses de verano (enero a marzo). La intensidad de las lluvias estará sujeta al comportamiento del océano y la atmósfera, ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, pudiendo presentar situaciones extremas en un determinado espacio y tiempo. El CENEPRED ha elaborado los “Escenarios de riesgo por inundaciones y movimientos en masa asociados al Fenómeno El Niño”, tomando como referencia las precipitaciones dadas durante el verano de 1983 y 1998, catalogados como Niños Extraordinarios (de impacto global), y los correspondientes a los años 2017 y 2023 en los que acontecieron Niños Costeros, los cuales tuvieron el mayor impacto en el registro del volumen de lluvias en el país(8).

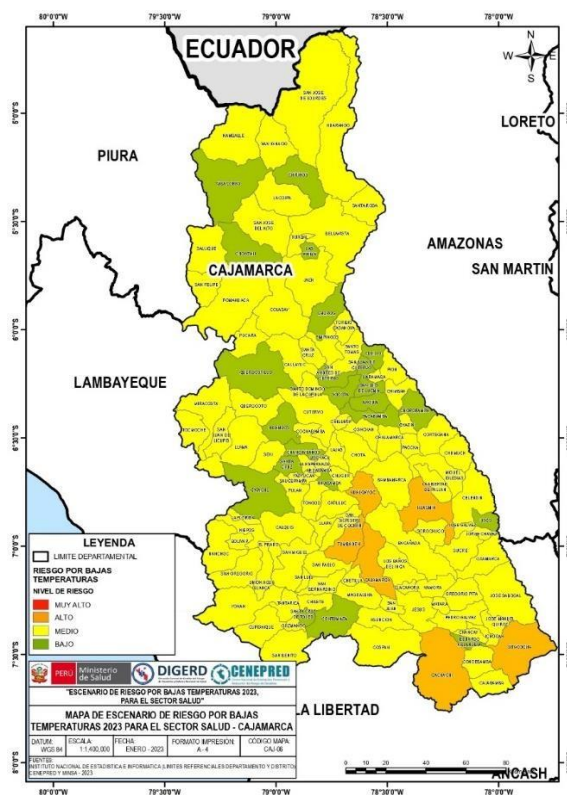
## Mapa 2. Región Cajamarca: Mapa de susceptibilidad a Inundaciones ante lluvias asociadas al Fenómeno el Niño, 2023.



Fuente: SENAMHI  
Elaborado por: CENEPRED

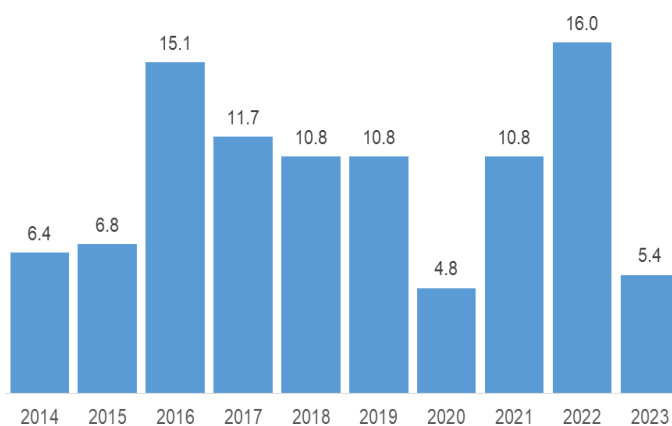
La temporada de bajas temperaturas se da inicio durante la estación de otoño, donde la presencia de las condiciones atmosféricas propias de la temporada favorece los descensos de la temperatura del aire. La temperatura del aire empieza a disminuir paulatinamente desde el mes de abril, acentuándose en la estación de invierno, comprendida entre los meses de junio, julio y agosto, para luego empezar su incremento hacia los meses de verano. Una de las características durante la temporada de las bajas temperaturas es la presencia de heladas y friajes, las cuales son más frecuentes e intensas mientras más se aproxime la estación de invierno, generando año a año efectos negativos en la población, por un lado, la afectación a la salud de las personas, y en el peor de los casos la pérdida de vidas, así como los daños en la actividad agropecuaria, uno de los principales medios de vida de la población rural de la región Cajamarca(9).

Mapa 3. Región Cajamarca: Susceptibilidad a Bajas Temperaturas



Para el 2023, un 5.4% de la población urbana de la región Cajamarca estuvo expuesto y en peligro de sufrir las consecuencias de inundaciones, sequías, deslizamiento de tierras y otros desastres o combinaciones de estos fenómenos. De allí la necesidad urgente de trabajar multisectorialmente en el proceso de lograr construir ciudades Sostenibles y resilientes y buscando que los distritos y provincias de la región sean capaces de absorber el impacto de las amenazas, proteger y preservar la vida de las personas y limitar los daños y la destrucción de la infraestructura y servicios.

Figura 3. Región Cajamarca: Población urbana expuesta algún tipo de desastre, 2014-2023



Fuente: CPCED DIRESA Cajamarca  
Elaborado: Unidad de Analisis de Situacion de Salud, ORE DIRESA

## 3.2. Riesgos de Contaminación Ambiental

### 3.2.1. Concesiones mineras

Cada año el Estado otorga alrededor de 4,000 concesiones mineras a nivel nacional, sin embargo, apenas en un tercio de ellas se desarrolla alguna actividad, sea productiva o de exploratoria formal, propiciando la especulación y la informalidad. En la región Cajamarca, de acuerdo al Instituto Geológico Minero Metalúrgico (INGEMET), tiene alrededor del 43.9% de su territorio concesionado a la actividad minera, ubicándose como el quinto departamento con mayor cantidad de concesiones otorgadas después de Arequipa, Puno, Áncash y Lima. Actualmente se registran 3 180 concesiones en la región. Actualmente se registran 3 180 concesiones en la región.

Tabla 9. Región Cajamarca: Concesiones, mineras, 2023

Provincia	Número de Concesiones	Área Total provincial	Área concesionada en hectáreas	% de territorio concesionado
Hualgayoc	522	785445	71082.1	90.5
Cajamarca	483	297281.82	200118.07	67.3
San Miguel	347	253253.62	204931.98	80.9
Contumazá	305	203855.74	123136.66	60.4
Celendín	253	265852.29	123136.66	46.6
Jaén	210	503873.61	125934.33	24.9
Chota	203	376043.32	121211.8	32.2
San Ignacio	162	491163.55	95516.23	19.4
Cajabamba	171	178733.13	81783.38	45.7
Cutervo	133	303493.75	84438.28	27.8
San Pablo	139	66549.67	62162.57	93.4
Santa Cruz	141	138350.42	87635.15	63.3
San Marcos	111	135615.63	66239.76	48.8
<b>Región Cajamarca</b>	<b>3180</b>	<b>3999511.55</b>	<b>1447326.97</b>	<b>701.2</b>

Fuente: INGEMMET y Base de Datos del proceso de Zonificación Ecológica y Económica y Ordenamiento Territorial de la región Cajamarca. Octubre 2013.

Estas concesiones, según la base de datos de la propuesta de Zonificación Ecológica y Económica, comprometen un total de 1 448 092.53 hectáreas. Es necesario resaltar que desde el año 2007, el territorio concesionado se amplió en casi el 13%, registrándose en el año 2011 el mayor número de hectáreas comprometidas en las concesiones, con un total de 1 614 798. En relación al número de concesiones mineras por provincia, Hualgayoc lidera la lista con un total de 522. Le sigue Cajamarca con 483, luego San Miguel con 347, Contumazá con 305 y Celendín con 253. Es decir, las concesiones mineras se centran principalmente en la zona sur del departamento.

Las provincias que presentan porcentajes altos del total de su territorio concesionado son San Pablo, Hualgayoc y San Miguel (arriba del 80%), mientras que las provincias con menor cantidad de su territorio concesionado son Jaén y San Ignacio, debido principalmente a la zona de frontera y a la presencia de zonas de bosque y comunidades nativas.



Por otro lado, según INGEMMET, 128 concesiones en la región están en etapa de exploración, abarcando un total de 42 592 hectáreas, las que ocupan el 1,13% del territorio regional. Asimismo, 166 concesiones se encuentran en estado de explotación, ocupando un total de 62 382 hectáreas, o lo que es equivalente al 1.86% de todo el territorio de Cajamarca.

### 3.2.2. Pasivos ambientales

La región Cajamarca, es una de las regiones con importantes reservas mineras, lo cual ha impulsado la producción y exportaciones de plata, cobre, zinc, oro, entre otros. Sin embargo, también deja su huella en riesgos y peligros asociados a los Pasivos Ambientales Mineros (PAM), que son aquellas instalaciones, efluentes, emisiones, restos o depósitos de residuos producidos por operaciones mineras, abandonadas o inactiva; las mismas que a setiembre de 2020 suman 7956 de acuerdo al inventario aprobado por el Ministerio Energía y Minas.

Los pasivos ambientales presentan o pueden presentar un riesgo de seguridad o de contaminación tanto para la salud humana como para el medio ambiente, el riesgo de contaminación se debe a la presencia de sustancias tóxicas, como por ejemplo arsénico, el cianuro o los metales pesados en los residuos mineros como: los relaves, los desmontes y la liberación de ellos al medio ambiente y el riesgo de seguridad se debe a la estabilidad física de los pasivos en las diferentes micro cuencas. A nivel nacional son las regiones de Cajamarca y Áncash las que cuentan con la mayor cantidad de PAM de alto y muy alto riesgo. El departamento de Cajamarca tiene un total de 1.156 pasivos ambientales mineros, de ellos el 88.66% se concentra en la provincia de Hualgayoc; y existe un 21,7% y 2,8% de PAM de riesgo alto y muy alto respectivamente, además de un 40.7% de pasivos considerados como mediano riesgo.

Tabla 10. Cajamarca: Pasivos ambientales mineros según nivel de riesgo, 2021

Nivel de riesgo	N	%
Insignificante	138	11.9
Bajo	265	22.9
Medio	470	40.7
Alto	251	21.7
Muy alto	32	2.8
Total	1156	100.0

Fuente: Resolución Ministerial N° 238-2020-MINEM/DM de 24 de agosto de 2020 que aprueba el inventario de pasivos ambientales mineros (PAM)  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

Por no tener un marco ambiental jurídico, la actividad minera en el Perú en los primeros años, se desarrolló sin asumir los impactos ambientales negativos, acumulando pasivos ambientales mineros a lo largo de los años. En el departamento de Cajamarca, existen 1156 pasivos ambientales mineros, según el inventario de Energía y Minas, de los cuales más del 81.6% se concentran en la provincia de Hualgayoc.

Tabla 11. Región Cajamarca: Inventario de Pasivos ambientales mineros por distritos y provincias, 2020

Departamento	Provincia	Distrito	PAM	%
Cajamarca	Hualgayoc	Hualgayoc	943	81.6
		Chugur	93	8.0
	San Pablo	San Bernardino	43	3.7
		Cospan	1	0.1
	Cajamarca	Encañada	22	1.9
		Cajabamba	Cachachi	26
	San Miguel	Calquis	18	1.6
		Tongod	10	0.9
<b>Total</b>			<b>1156</b>	<b>100</b>

Fuente: Ministerio de Energía y Minas

Los 1156 PAM, se distribuyen en los siguientes componentes: a) 649 labor minera, b) 446 residuos mineros, c) 59 infraestructuras, y d) 2 productos químicos; siendo las bocaminas, desmonte de mina, trinchera, tajo y chimenea los subcomponentes de mayor frecuencia. Esta problemática requiere que existan mecanismos para remediar los efectos de los PAM, se efectúen los saneamientos respectivos y se controlen los daños. En materia regulatoria, el Perú es uno de los pocos países de la región que cuenta con un marco normativo específico sobre PAM, pero a pesar de los importantes avances en el fortalecimiento del manejo de los PAM, todavía no se ha logrado un cambio significativo.

Tabla 12. Región Cajamarca: Pasivos ambientales mineros (PAM) según componente y subcomponente, 2020- 2021

Tipo de componente y subcomponente	N	%
Labor Minera	649	56.1
Bocamina	462	
Chimenea	27	
Media barreta	15	
No determinado	2	
Pique	21	
Tajeo comunicado	12	
Tajo	40	
Trinchera	70	
Residuo Minero	446	38.6
Desmonte de mina	411	
Material de desbroce	9	
Pila de lixiviación	2	
Relave	24	
Infraestructura	59	5.1
Caminos, pistas de aterrizaje, líneas férreas	1	
Campamentos, oficinas, talleres	26	
No determinado	20	
Patios de testigos de perforación diamantina	1	
Plantas de procesamiento	11	
Producto Químico	2	0.2
Aceites, grasas industriales	1	
Cianuro	1	
<b>Total general</b>	<b>1156</b>	<b>100</b>

Fuente: Ministerio de Energía y Minas, 2020

La presencia de pasivos ambientales expone a las zonas de influencia de dichos pasivos a riesgos ambientales y de salud pública.

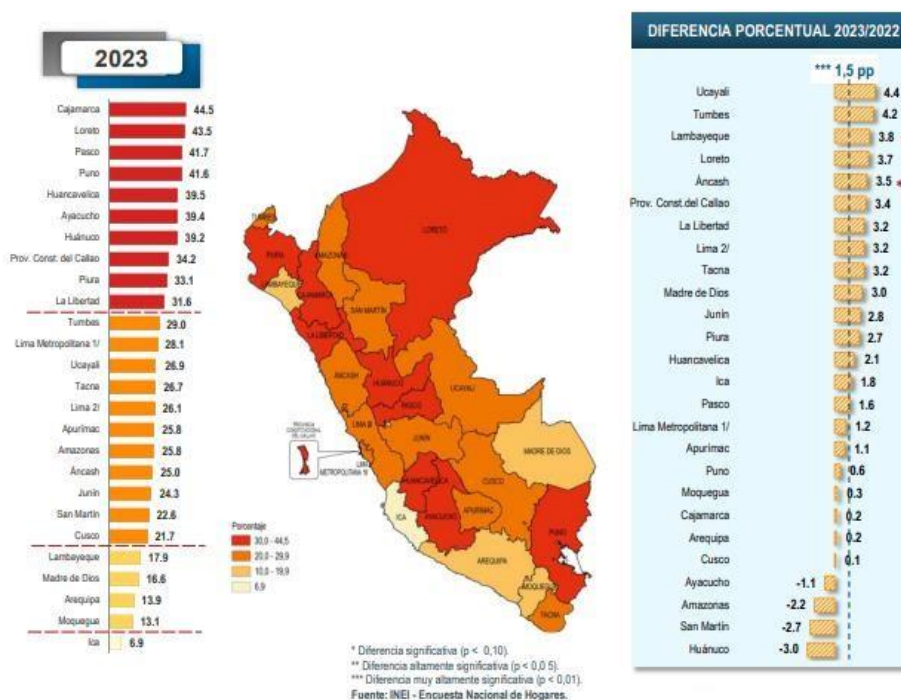
## 2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

### 2.1. Determinantes socioeconómicos

#### 2.2.1. Pobreza

La región Cajamarca, para el año 2023, junto con Loreto, Pasco y Puno son las regiones con los mayores niveles de pobreza, que supera el 40% ubicándose en el primer lugar en el grupo de departamentos a nivel nacional con la mayor tasa de pobreza. Por otro lado la pobreza extrema para la región es de 18.1% según la ENAHO 2023 (10). Ambos indicadores de pobreza y pobreza extrema generan desigualdad en las condiciones y calidad de vida de los seres humanos, marcan la diferencia en la manera de enfermar, padecer, vivir y morir. Dicho de otra manera, que son las personas con menos recursos económicos, los pobres, los desprotegidos, o los excluidos de la sociedad, los que padecen más y mueren antes. Ser Pobre, es estar "destinado" a padecer no solo necesidades básicas de alimentación, limitaciones de acceso a bienes y servicios, inserción laboral bajo condiciones precarias, sino adicionalmente, enfermar más.

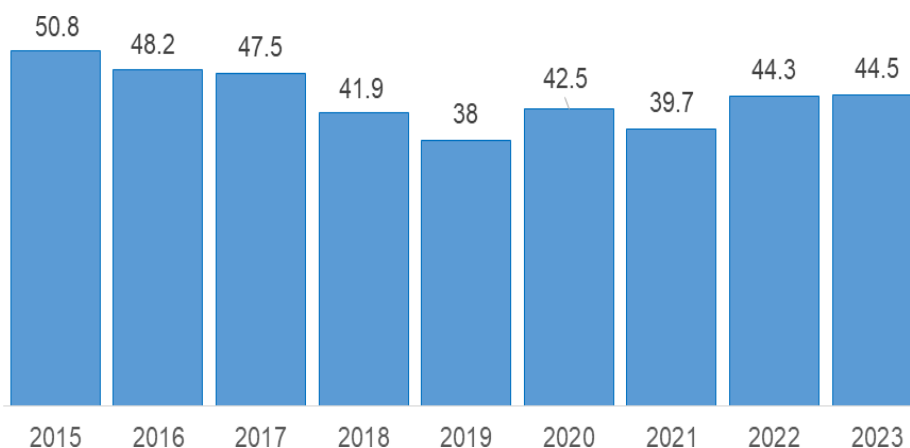
Figura 4. Perú: Niveles de Pobreza Monetaria, según departamentos, 2022-2023



La pobreza monetaria en la región Cajamarca, que venía disminuyendo de 50.8% a 38.0% en el periodo 2015 a 2019; en el año 2020 aumentó a 42.5%, situación que podría atribuirse al impacto de la pandemia de la COVID-19 que obligó a una situación de aislamiento obligatorio y el cumplimiento de diferentes medidas restrictivas que afectaron seriamente la económica regional y familiar. Para el año

2021 la pobreza monetaria experimentó un ligero descenso, sin embargo los años siguientes 2022 y 2023 se incrementó hasta llegar a 44.5%.

Figura 5. Cajamarca: Evolución de la Pobreza monetaria, 2014-2023.



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2014-2023.

Elaboración: Unidad de Análisis de situación de Salud, ORE-DIRESA.

De los 127 distritos de la región Cajamarca, 16 se encuentran dentro de los 20 distritos, a nivel nacional, considerados como los más pobres(11), lo que equivale a un 80% de total de 20.

Tabla 13. Cajamarca: 20 distritos más pobres del Perú.

Departamento	Provincia	Distrito	Población total
Ayacucho	Huanta	Uchuracay	3861
Cajamarca	Celendin	Oxamarca	5907
Cajamarca	Chota	Anguia	3385
Ayacucho	Huanta	Pucacolpa	2692
Huancavelica	Tayacaja	Pichos	2062
Cajamarca	San Marcos	Jose Sabogal	13023
Cajamarca	Cajabamba	Cachachi	24109
Cajamarca	Jaen	Sallique	7515
Cajamarca	Cutervo	Cujillo	2618
Cajamarca	Celendin	Huasmin	11279
Cajamarca	Celendin	Miguel Iglesias	4078
Cajamarca	Cutervo	Callayuc	9722
Cajamarca	Cajamarca	Encañada	20568
Cajamarca	Cajamarca	Chetilla	3878
Cajamarca	Cajamarca	Cospan	7264
Cajamarca	Chota	Miracosta	3359
Cajamarca	Cutervo	La Ramada	4088
Ayacucho	Huanta	Chaca	2262
Cajamarca	Celendin	Cortegana	7449
Cajamarca	Cajabamba	Sitacocha	8121

Fuente: INEI – Mapa de pobreza provincial y distrital 218.

Elaboración: Unidad de Análisis de situación de Salud, ORE-DIRESA.

## 2.2.2. Educación

Uno de los logros más destacados en el ámbito educativo nacional y regional ha sido la universalización de la educación inicial y la extensión de la educación secundaria, con lo que se ha logrado aumentar la matriculación de estudiantes en todos los niveles. A pesar de estos avances, persisten importantes desafíos en el sistema educativo. La brecha de calidad entre las instituciones educativas urbanas y rurales sigue siendo significativa, con escuelas en zonas remotas enfrentando una falta de recursos, infraestructuras deficientes y una escasez de personal capacitado.

La pandemia de la COVID-19 exacerbó las brechas educativas preexistentes, especialmente en zonas rurales, donde los estudiantes enfrentan obstáculos significativos como infraestructuras inadecuadas y falta de recursos. A pesar de ciertos avances académicos desde 2019, persisten desigualdades marcadas.

El 78.5% de instituciones educativas de nivel inicial de la región Cajamarca se ubican en el área rural y solo 21.5% en el ámbito urbano. Estos datos ubican a Cajamarca en el primer lugar a nivel nacional con el mayor número de IIEE de nivel inicial. Respecto al nivel primario los datos son casi similares pues del 100% de IIEE de este nivel el 86.5% están ubicados en el ámbito rural, por lo ubican en el segundo lugar, después de Loreto, como la región con más IIEE de nivel primaria. Por otro lado, datos del Observatorio de la Educación Peruana hacen referencia que 21.9% de IIEE de la región Cajamarca tienen abastecimiento de agua de río, acequia, manantial o similar (12).

Tabla 14. Región Cajamarca: Servicios educativos y programas del sistema educativo por provincia y nivel educativo, 2021 - 2023

Provincia	Total 2022	Total 2023	2022			2023		
			Inicial	Primaria	Secundaria	Inicial	Primaria	Secundaria
Total	9,087	9,109	4,248	3,749	1,090	4,255	3,751	1,103
Cajamarca	1,485	1,497	742	525	218	740	531	226
Cajabamba	462	461	248	170	44	247	170	44
Celendín	656	662	270	298	88	272	300	90
Chota	1,013	1,012	499	414	100	499	413	100
Contumazà	268	267	104	137	27	104	136	27
Cutervo	1,044	1,040	475	433	136	474	432	134
Hualgayoc	500	499	265	181	54	263	181	55
Jaén	1,190	1,193	530	529	131	533	527	133
San Ignacio	1,028	1,032	452	461	115	457	460	115
San Marcos	377	381	166	165	46	170	165	46
San Miguel	460	463	196	203	61	197	203	63
San Pablo	200	198	92	82	26	90	82	26
Santa Cruz	404	404	209	151	44	209	151	44

Fuente: Ministerio de Educación - Padrón de Servicios Educativos

Para el año 2023 el número de alumnos matriculados, de manera general, ha sufrido una ligera caída en relación al 2022, particularmente para el nivel educativo de inicial y primaria y en menor medida para el nivel secundario.

Tabla 15. Cajamarca: Matrícula en el sistema educativo por provincia y nivel educativo, 2022 – 2023

Provincia	Total 2022	Total 2023	2022			2023		
			Inicial	Primaria	Secundaria	Inicial	Primaria	Secundaria
Total	417,869	408,142	85,942	187,965	143,962	83,067	181,572	143,503
Cajamarca	109,375	110,113	23,061	50,063	36,251	23,217	49,254	37,642
Cajabamba	26,686	25,889	5,602	12,916	8,168	5,390	12,519	7,980
Celendín	24,989	23,440	4,770	11,191	9,028	4,410	10,578	8,452
Chota	40,497	39,254	8,176	17,511	14,810	7,677	16,531	15,046
Contumazà	7,523	7,256	1,566	3,393	2,564	1,538	3,229	2,489
Cutervo	35,674	33,620	6,608	15,313	13,753	6,224	14,799	12,597
Hualgayoc	22,186	21,243	4,416	9,937	7,833	4,117	9,272	7,854
Jaén	62,125	61,181	13,742	27,349	21,034	13,448	26,771	20,962
San Ignacio	45,331	44,540	9,141	20,791	15,399	8,735	20,256	15,549
San Marcos	15,052	14,575	3,032	7,189	4,831	2,897	6,889	4,789
San Miguel	11,589	11,056	2,261	5,107	4,221	2,119	4,787	4,150
San Pablo	5,939	5,695	1,175	2,568	2,196	1,071	2,402	2,222
Santa Cruz	10,903	10,280	2,392	4,637	3,874	2,224	4,285	3,771

Fuente: Ministerio de Educación - Padrón de Servicios Educativos

La proporción de personas sin nivel de instrucción ha aumentado en el periodo 2021-2022, aún hay jóvenes que por diferentes razones no asisten a la escuela, y no saben leer ni escribir, ello podría traducirse en un retroceso en la educación regional probablemente relacionado con la apertura muy tardía de las instituciones educativas tras dos años de las aulas cerradas debido a la pandemia de la Covid- 19, a ello se suma las debilidades en infraestructura educativa que tiene la región.

Tabla 16. Cajamarca: Tasa de analfabetismo, 2021-2022

Región	2021	2022	2023
Cajamarca	10.4	10.7	14.7

Fuente: ENAHO del INEI, 2022.

Según el nivel alcanzado para el año 2022 en relación al 2021 se observa una reducción del porcentaje de personas que han alcanzado los niveles de superior no universitaria completa y superior universitaria completa; sin embargo, hay un incremento en 1.9 puntos porcentuales en relación a primaria completa y un aumento de 2.7% en el grado de secundaria completa. Los niveles de primaria incompleta o menos no evidencian variación alguna. Estos datos son importantes reconociendo la importancia fundamental de la educación en el desarrollo humano, el progreso social y el avance económico regional por lo tanto es de necesidad urgente garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos los habitantes de la región que enfrenta desafíos complejos, desde la pobreza hasta la crisis climática; en este entorno, la educación, eje principal para el desarrollo se ve afectada.

Tabla 17. Cajamarca: Nivel educativo alcanzado, 2021-2022

Cajamarca	2021	2022
Primaria incompleta o menos	12.8	12.8
Primaria completa	29.2	31.1
Secundaria completa	34.9	37.6
Superior no universitaria completa	11.3	10.3
Superior universitaria completa	10.5	7.4
Postgrado	1.3	0.7

Fuente: ENAHO del INEI, 2022.

### 2.2.3. Ocupación y empleo

El empleo informal aparentemente ha decrecido pasando de 89.5% en el 2022 a 86.6% en el año 2023 mostrando una diferencia de 2.9 p.p. Es necesario entender que el empleo informal se descompone en empleo informal dentro del sector informal y fuera de él. En efecto, también pueden existir empleos informales en sectores institucionales que por definición son “formales”: Sociedades Financieras y No Financieras, Instituciones sin fines de lucro y Gobierno.

Tabla 18. Cajamarca: Población ocupada con empleo informal, 2022-2023

Región	Año	
	2022	2023
Cajamarca	89.5	86.6

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

En la región Cajamarca, para el año 2023, la población en desempleo abierto y oculto creció en unos 3.5% en relación al año 2022, lo cual significa que cerca de 4 de cada 100 personas ofertan su mano de obra, estuvieron buscando activamente un empleo sin encontrarlo. Asimismo, al 2022, la tasa de desempleo en la región Cajamarca se mantiene en 2.5 p.p. por debajo del promedio mundial (6.9%) y 0.9 p.p. del desempleo estimado para el país para el año 2023 (7,9%)

Tabla 19. Cajamarca: Población en desempleo abierto y oculto, 2022-2023

Región	Año	
	2022	2023
Cajamarca	3.5	7.0

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Respecto al subempleo en Cajamarca, en relación al año 2022 para el año 2023 ha tenido una variación negativa de 0.1%, no obstante, el tener 62% de población de la región con niveles de subempleo tiene serias repercusiones sanitarias, económicas y sociales. Estos altos porcentajes probablemente son consecuencia de la crisis de la pandemia de la COVID-19, en donde se evidencio un repunte en el número de trabajadores subempleados en detrimento de los adecuadamente empleados, sobre todo en aquellos negocios de menor tamaño, formal o informal, y por trabajadores que no podían desempeñarse en modo virtual o porque desempeñaban actividades de

baja productividad. Debemos reconocer que subempleado es aquella persona que labora menos de 35 horas a la semana, pero desea trabajar horas adicionales o a aquella persona que labora 35 o más horas semanales, pero posee un nivel de ingreso mensual menor al ingreso mínimo referencial.

Tabla 20. Cajamarca: Tasa de subempleo de 14 a 60 años de edad, 2022-2023

Región	Año	
	2022	2023
Cajamarca	62.1	62.0

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

La producción del sector minería metálica de la región disminuyó para el año 2023 frente al año 2022, para el cobre, oro y plata. Es importante valorar la compleja relación entre la inversión y la pobreza agudizada en escenarios de conflictos sociales en zonas predominantemente mineras ubicadas en distintos lugares del planeta. El conjunto de regiones con inversión minera-alta y pobreza-alta (Apurímac, Ancash, Cusco y Cajamarca) no ha logrado reducir sus niveles de pobreza a pesar de la sólida presencia de la actividad minera lo cual puede explicarse principalmente por la existencia de factores complejos de distorsión como la subsistencia de grandes demandas sociales por sectores desatendidos, la amplia desigualdad en la distribución de los recursos, la escasa capacidad de gestión de inversiones y gasto público, la falta de políticas de desarrollo articuladas al empleo y la pobre dinamización del movimiento comercial que permitan rentabilizar la inversión minera recibida. El caso más dramático se da en nuestra región Cajamarca donde la inversión minera es significativamente alta y sin embargo muestra los mayores de niveles de pobreza a nivel nacional (13).

Tabla 21. Región Cajamarca: Producción Minera Metálica, años, 2022-2023

Producto	Enero - Diciembre		
	2022	2023	Var. %
Cobre/TMF	28,061	27,871	-0.7%
Oro / G Finos	20,152,438	19,351,862	-4.0%
Plata	24,648	22,142	-10.2%

Fuente: Dirección de Gestión Minera, DGM/ Fecha de consulta: 26 de enero de 2024.  
Elaboración: ORE DIRESA Cajamarca

#### 2.2.4. Género

El Índice de Desigualdad de Género desvela las disparidades de género evaluadas en tres dimensiones: salud, empoderamiento y mercado laboral, cuyos valores oscilan entre 0 (no hay desigualdad en las dimensiones incluidas) y 1 (desigualdad completa). Es un indicador muy útil para ayudar al gobierno y otros organismos a comprender las brechas existentes entre mujeres y varones. A pesar de los esfuerzos realizados, aún se evidencia desigualdad entre hombres y mujeres, medida a través del Índice de Desigualdad de Género (IDG).

El IDG en la región Cajamarca ha ido disminuyendo gradualmente lo que indica un avance importante en las tres dimensiones del género considerados.



Tabla 22. Región Cajamarca: Índice de Desigualdad de género, 2023

Dimensiones	Mujeres	Hombres
<b>Salud Reproductiva</b>		
Tasa de mortalidad materna (muerte materna por 100 000 nacidos vivos)	44.5	
Tasa de fecundidad adolescente (cantidad de partos por cada 1 000 mujeres entre 15 y 19 años)	15.2	
<b>Empoderamiento</b>		
Escaños en el parlamento	50	50
Población con al menos educación secundaria (%)	39.2	53.7
<b>Mercado laboral</b>		
Tasa de participación en la fuerza de trabajo (%)	75.6	86.4

Fuente: INEI. Perú: Brechas de Género 2023

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud de la ORE-DIRESA.

Para el año 2023, la dimensión que más contribuye a la desigualdad de género a nivel regional es el mercado laboral relacionado a la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, que corresponde a 75.6%, en comparación con los hombres que es 86.4%; así mismo el indicador población con al menos educación secundaria también aporta alto porcentaje a la desigualdad con 39.2% en mujeres versus 53.7% en varones.

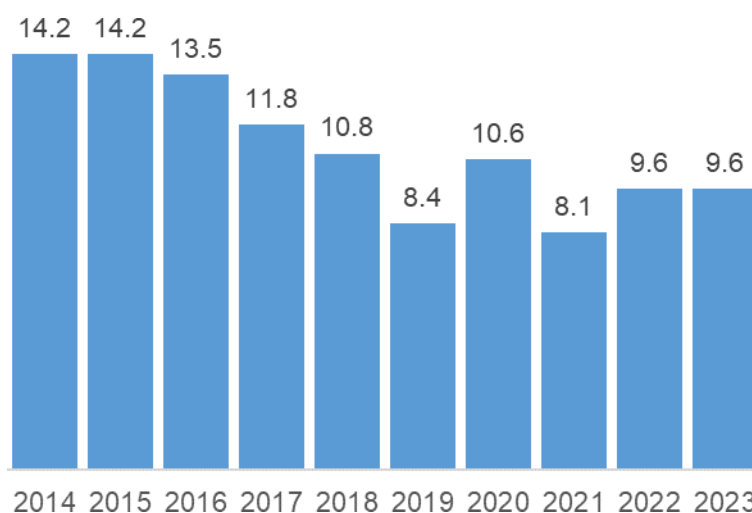
Las mujeres han logrado significativos avances respecto a la igualdad en el acceso a derechos sociales; no obstante, continúan relegadas en relación a los ingresos laborales. Según el Índice de Competitividad Regional (INCORE 2021), Cajamarca se ubica como la región con mayor brecha salarial de género (33.6%) a nivel nacional, solo después de Arequipa (33.7%) y Moquegua (48.9%). En el año 2019, el salario promedio mensual de una mujer cajamarquina era S/690, mientras que el de un cajamarquino promedio era S/1,115. Así, la brecha salarial en la región ascendió a 38%, significativamente por encima de la brecha promedio a nivel nacional (26%). Ello implica que, por cada S/ 1 que ganaba un varón en la región, una mujer ganaba tan solo S/0.62 en promedio

## 2.2. Circunstancias materiales

### 2.2.1. Vivienda

Es importante considerar que el hacinamiento es uno de los factores sociodemográficos de riesgo para la salud de las personas. Según la ENDES 2023, el 9.6% de los hogares entrevistados se encuentran hacinados, es decir, hay 3 o más personas por cada cuarto destinado para dormir.

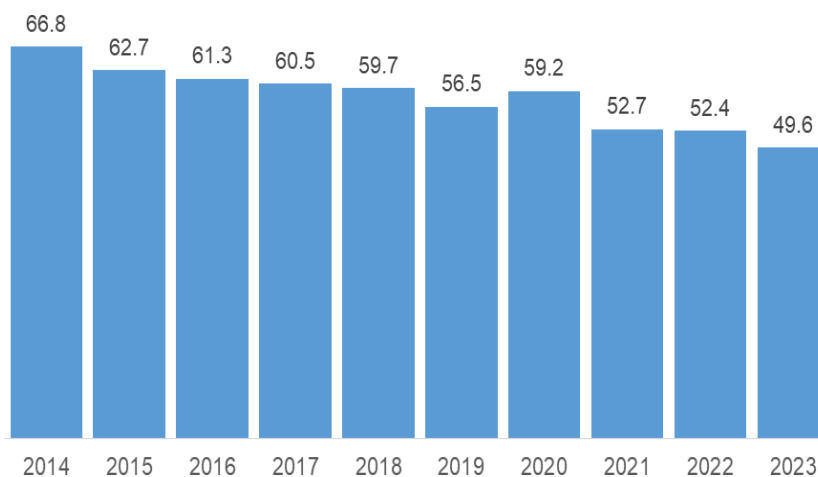
Figura 6. Cajamarca: Población con Hacinamiento, 2014-2023



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2014-2023  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Los efectos del hacinamiento caracterizados por los peligros asociados con el espacio insuficiente para vivir, dormir y realizar actividades domésticas en la vivienda están asociados con la generación de situaciones estresantes para la salud y el bienestar. Diversos estudios han señalado una asociación directa entre el hacinamiento y los malos resultados de salud, como las enfermedades infecciosas y los problemas de salud mental. Además, los investigadores han relacionado el hacinamiento con los malos resultados educativos.

Figura 7. Región Cajamarca: Población en viviendas con el material predominantemente de tierra, 2014-2023



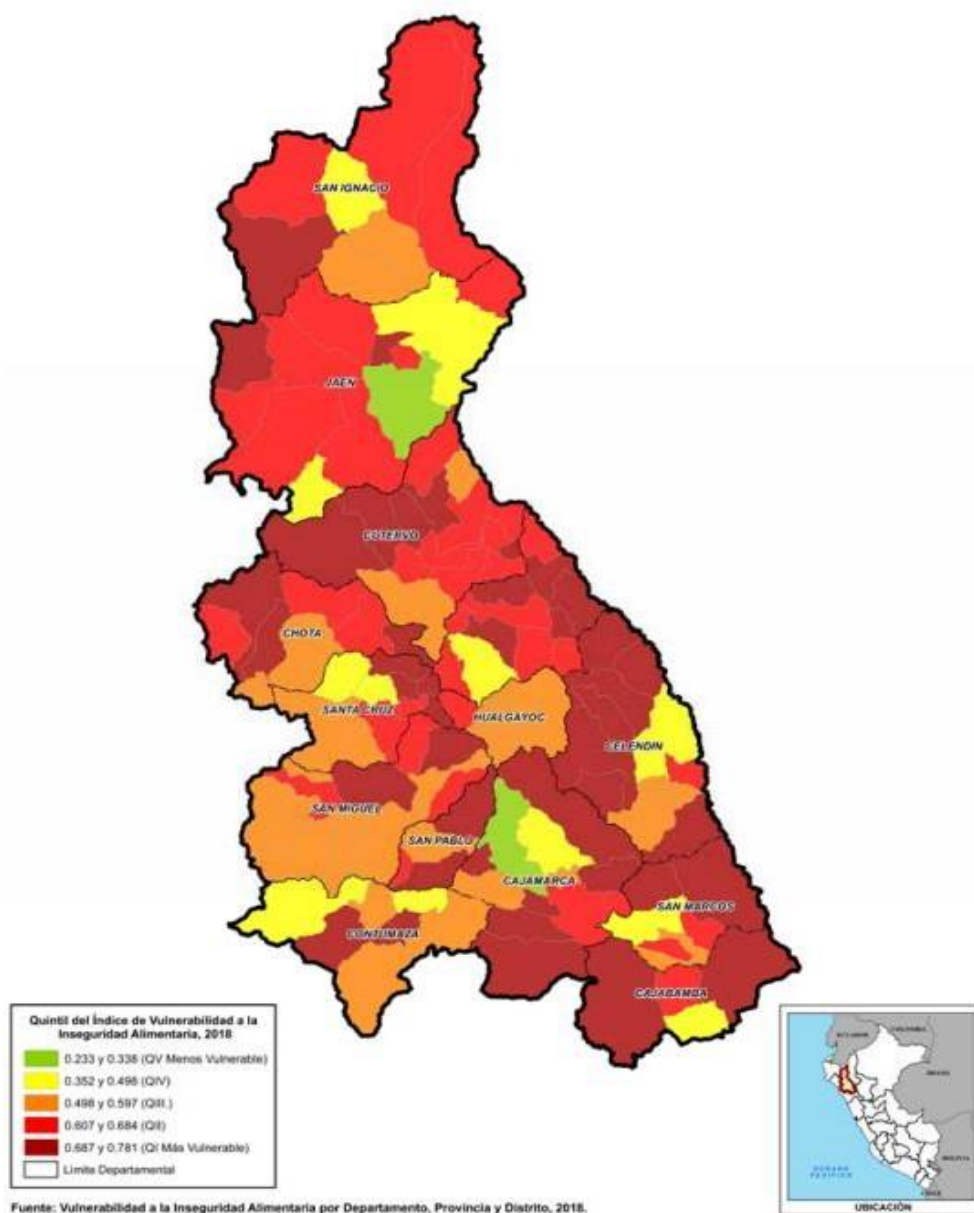
## 2.2.2. Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria

Los problemas de la calidad nutricional y de acceso a una alimentación segura e inocua siguen siendo una preocupación prioritaria para la región Cajamarca, en especial ahora que el perfil epidemiológico regional es variado con un periodo en donde hay incremento de enfermedades transmisibles y a la par alta prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas que se suman a los problemas históricos de salud como la

desnutrición, anemia y la deficiencia de minerales. En este contexto, es fundamental identificar a los distritos que tienen la mayor proporción de población que se encuentra con inseguridad alimentaria para una mejor priorización de la política social, monitorear las acciones desarrolladas por los diversos organismos, cuantificar sus impactos y así aspirar a alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible “Hambre Cero”, que busca terminar con todas las formas de hambre y desnutrición para 2030) (14).

Los departamentos con mayor valor del índice de inseguridad alimentaria después de Amazonas, son Cajamarca (0.84), San Martín (0.82), Huancavelica (0.67) y Huánuco (0.63). La región Cajamarca concentra a 1,462.967 habitantes, por lo que merece especial atención de políticas públicas.

Mapa 4. Región Cajamarca: Índice de Vulnerabilidad a la Seguridad Alimentaria, 2023



A nivel nacional son 20 provincias que tienen los mayores índices de vulnerabilidad, de las cuales dos de ellas Celendín (0.71) y San Pablo (0.70) corresponden a la región Cajamarca. El análisis a nivel distrital muestra que Cortegana, Chetilla y Tumbaden se ubican en los puestos número 3,4 y 17 como los distritos de mayor IVIA a nivel nacional, los cuales muestran un valor de 0.81; 0.81 y 0.79 respectivamente, con una población que no supera los 4,000 habitantes en cada distrito. Según agrupación de los puntajes estimados del IVIA de los distritos por quintiles, definiendo al quintil I como de mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, se observó que más del 50% de distritos a nivel regional se ubican en el quintil I, es decir, presentaron un valor de más de 0.53, lo cual las identifica como altamente vulnerables a la inseguridad alimentaria.

### 2.2.3. Agua potable

Una meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) busca garantizar el acceso universal y equitativo a agua potable segura, asequible y disponible en el momento y lugar necesario, proveniente de fuentes mejoradas y sin riesgos de contaminación fecal o química(15). El término agua potable hace referencia al agua para consumo humano, al agua que puede ser consumida sin restricción, debido a que, gracias a un proceso de purificación, no representa un riesgo para la salud y cumple con las normas de calidad promulgadas por las autoridades locales e internacionales.

La falta de agua es una desventaja corrosiva, afecta la salud, la educación, al acceso al trabajo y otras capacidades del ser humano. En la región Cajamarca aun un porcentaje importante de hogares no tienen acceso al agua potable, siendo la brecha más marcada en el ámbito rural, superando el 23%.

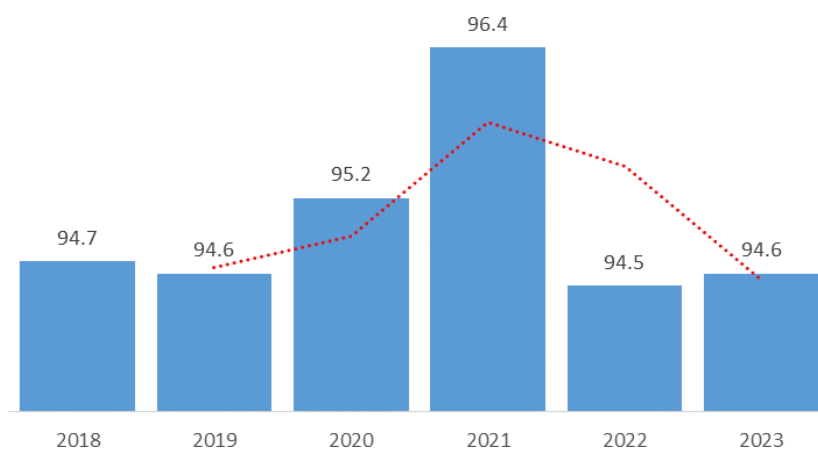
Tabla 23. Región Cajamarca: Porcentaje de cobertura de agua potable según ámbito, 2022

Ámbito	Población con acceso (%)	Brecha (%)
Urbano	96.8	3.2
Rural	76.6	23.4
Total	87.1	12.9

Fuente: ENAPRES 2022, Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento – DATASS 2022, BenchMarking Regulatorio 2023 (Datos 2022).

Otros datos hacen referencia al consumo de agua tratada, que para el caso de la región Cajamarca entre 2018 y 2023, el porcentaje de hogares que tiene acceso a agua tratada ha tenido una tendencia muy variable alcanzando un pico máximo en el 2021 (96.4%) para luego experimentar una caída promedio de 1.85 puntos porcentuales en los años siguientes, posiblemente por las restricciones y limitantes producto de la pandemia de Covid-19.

Figura 8. Región Cajamarca: Porcentaje de hogares con acceso a agua tratada, 2018-2023



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA  
\*2023 Valor estimado

En el ámbito urbano, la responsabilidad por los servicios les corresponde a las Empresas Prestadores de Servicios de Saneamiento (EPS): EPS SEDACAJ y EPS Marañón; y en las pequeñas ciudades es responsabilidad de las Municipalidades a través de las Unidades de Gestión y los Operadores Especializados. Respecto a cobertura es la EPS SEDACAJ la que tiene a menor brecha en servicio de agua potable en comparación con la EPS Marañón; sin embargo tiene casi el doble de la población administrable(16), además respecto a la calidad del agua potable todas las localidades tienen 100% de muestras satisfactorias de cloro residual a excepción de Cajamarca que llega al 98.60%.

Tabla 24. Región Cajamarca: Brecha de acceso a los servicios de agua potable en el ámbito de las EPS, 2022

EPS	Población ámbito EPS	Agua Potable		
		Cobertura población	% Cobertura	% Brecha
EPS SEDACAJ (Cajamarca, Contumazá y San Miguel)	207,464	207,464	90.88	9.12
EPS Marañón (Jaén, Bellavista, San Ignacio)	109,154	109,154	78.87	21.13

Fuente: Benchmarking Regulatorio SUNASS 2023 (Datos 2022)

Con respecto al diagnóstico del servicio de agua potable en ámbito urbano de las 27 pequeñas ciudades que no son atendidas por EPS (Cajabamba, Jocos, Encañada, Jesús, Baños del Inca, Moyococha, Tartar Chico, Magdalena, Celendín, Sucre, Chota, Lajas, Tacabamba, Chalarmarca, Paccha, Chilete, Tembladera, Cutervo, Socota, Bambamarca, Hualgayoc, Monte Grande, Pomahuaca, Pucara, San Marcos, San Pablo, Santa Cruz de Sunchubamba), 11 (once) no cuentan con información sobre cobertura en el servicio de agua potable; 15 (quince) cuentan con una cobertura de agua potable del 100% y 01 (una) con cobertura de 95.00%. No obstante llama la atención lo relacionado con la continuidad de la cobertura del servicio de agua potable pues localidades como Jesús, Paccha, Chilete y Tembladera registran continuidad del

servicio inferior a las 12 horas por día. Finalmente, respecto a la calidad del servicio de agua potable, solamente 8 localidades cuentan con sistemas de cloración eficientes, 4 son deficiente y 15 no presentan información(16).

Tabla 25. Región Cajamarca: Cobertura de acceso a los servicios de agua potable, pequeñas ciudades, 2022

Distrito	Localidad	Población pequeñas ciudades	Servicio Agua Potable
			% Cobertura
Cajabamba	Cajabamba	16,497	S.I.
Jocos	Jocos	1,350	S.I.
Encañada	Encañada	1,801	100
Jesús	Jesús	3,209	100
Baños del Inca	Baños del Inca	13,361	100
Baños del Inca	Moyococha	4,592	100
Baños del Inca	Chico	3,138	100
Magdalena	Magdalena	3,120	S.I.
Celendín	Celendín	19,809	S.I.
Sucre	Sucre	1,250	100
Chota	Chota	22,159	S.I.
Lajas	Lajas	3,321	100
Tacabamba	Tacabamba	3,320	S.I.
Chalamarca	Chalamarca	1,496	100
Paccha	Paccha	1,192	100
Chilete	Chilete	2,630	100
Tembladera	Tembladera	3,460	100
Cutervo	Cutervo	21,220	S.I.
Socota	Socota	2,718	100
Bambamarca	Bambamarca	16,039	S.I.
Hualgayoc	Hualgayoc	2,880	S.I.
Monte Grande	Monte Grande	2,232	S.I.
Pomahuaca	Pomahuaca	3,185	S.I.
Pucara	Pucara	4,340	100
San Marcos	San Marcos	9,835	100
San Pablo	San Pablo	4,240	100
Santa Cruz de Sunchubamba	Santa Cruz de Sunchubamba	6,000	100

Fuente: Diagnóstico de Pequeñas Ciudades (MVCS, 2021)

En la región Cajamarca, en el ámbito rural aún se tiene brechas altas de cobertura de acceso al agua de calidad evidenciándose importantes diferencias según provincias; siendo las provincias de Hualgayoc y San Pablo las que tiene menor brecha de cobertura rural (9.6% y 11.4% respectivamente) y las provincias de Jaén y Contumazà con las brechas de cobertura más altas de la región (26.5% y 22.3%). Además es importante considerar que muchas localidades rurales cuentan con sistemas de agua, pero no cuentan con el acceso a agua segura (apta para consumo humano) por diversos motivos, siendo el más frecuente el deterioro de la infraestructura, debido a una limitada o inadecuada operación y mantenimiento de los sistemas de agua por parte de las organizaciones que lo administran. Por lo general, a nivel regional y en el

ámbito rural, la gran mayoría de los Sistemas de Abastecimiento de Agua son del tipo de Gravedad Sin Tratamiento (93.20%), mientras que apenas el 4.34% son del tipo de Gravedad Con Tratamiento.

**Tabla 26. Región Cajamarca: Cobertura de acceso a los servicios de agua potable, en población rural, 2022**

Provincia	Población rural	Servicio Agua Potable		
		Cobertura de población	% de cobertura	Brecha
Cajabamba	92,463	81,847	88.5	11.5
Cajamarca	246,515	119,964	81.1	18.9
Celendin	118,743	93,973	79.1	20.9
Chota	147,140	123,823	84.1	15.9
Contumazà	37,361	29,031	77.7	22.3
Cutervo	128,941	112,070	86.9	13.1
Hualgayoc	128,668	116,342	90.4	9.6
Jaén	126,963	93,354	73.5	26.5
San Ignacio	176,190	144,699	82.2	17.8
San Marcos	72,719	59,744	82.1	17.9
San Miguel	62,562	49,336	78.8	21.2
San Pablo	28,003	24,812	88.6	11.4
Santa Cruz	45,572	38,349	84.1	15.9

Fuente: Población rural obtenida de DATASS, con representatividad a nivel de centro poblado

En la región Cajamarca, se registra que el 34.41% de los sistemas de abastecimiento de agua para el ámbito rural se encuentran en óptimas condiciones; sin embargo, 53.66% no están en las mejores condiciones (malas y regulares), de las cuales el 50.45% están en regulares condiciones y el 3.22% han sido identificadas en malas condiciones. Por otro lado, considerando la calidad del agua potable por la cloración, el 56.13 % de los sistemas cloran el agua; y sobre la continuidad del servicio de agua potable, se tiene una continuidad promedio de 22.90 horas al día(16).

#### 2.2.4. Saneamiento

El saneamiento básico es un conjunto de acciones que se pueden aplicar sobre el ambiente para reducir los riesgos sanitarios, prevenir la contaminación y, consecuentemente, lograr mejores niveles de salud. Tiene tres pilares fundamentales: agua segura; disposición sanitaria de excretas y manejo sanitario de la basura.

En este aspecto, a nivel regional el porcentaje de hogares con saneamiento básico aún no ha llegado a superar el 60%, siguiendo un patrón variable con un avance al 2022 de 59.3%, lo cual se convierte en un factor de riesgo para la salud y bienestar de la población. Sin embargo estos porcentajes varían según el ámbito, así para el ámbito urbano se alcanzó un porcentaje de 95.7% en relación a un 34.5% del ámbito rural.

Tabla 27. Región Cajamarca: Porcentaje de cobertura de acceso al servicio de alcantarillado según ámbito, 2022

Ámbito	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022
Urbano	93.7	94	96.1	96.5	95.3	96.3	95.7
Rural	20.7	19.4	13.9	22.4	17.7	24.8	34.5
Total	46.9	46.6	43	49.1	46.9	52.6	59.3

Fuente: ENAPRES 2022, Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento – DATASS 2022, Benchmarking Regulatorio 2023 (Datos 2022).  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

En relación al saneamiento rural, la provisión de estos servicios se brinda, principalmente, a través de organizaciones comunales y Unidades de Gestión Municipal (UGM). De acuerdo a las políticas sectoriales y en el marco de sus competencias, las municipalidades son las responsables de garantizar la prestación de los servicios de saneamiento en condiciones de eficiencia, sostenibilidad y calidad. Sin embargo, en el ámbito rural, las municipalidades delegan esta responsabilidad a las organizaciones comunales que actúan sin fines de lucro cuentan con personería jurídica de derecho privado, constituidas exclusivamente para brindar servicios de saneamiento en el ámbito rural a partir de la autorización de la municipalidad distrital o provincial, según corresponda y de acuerdo al Reglamento de la Ley marco de la prestación de los servicios de saneamiento y las normas sectoriales. En la región Cajamarca, existen más de 4500 organizaciones comunales que prestan los servicios de saneamiento en centros poblados del ámbito rural.

Tabla 28. Región Cajamarca: Prestadores de Servicios de Saneamiento en el ámbito rural por provincia y distrito, en la región Cajamarca, 2022

Provincia	Municipalidad	Organización comunal	Total
Cajabamba	0	197	197
Cajamarca	2	809	811
Celendin	6	344	350
Chota	9	603	612
Contumazá	0	110	110
Cutervo	14	460	474
Hualgayoc	0	281	281
Jaén	5	436	441
San Ignacio	0	503	503
San Marcos	4	258	262
San Miguel	2	284	286
San Pablo	0	112	112
Santa Cruz	5	179	184
Total	47	4,576	4,623

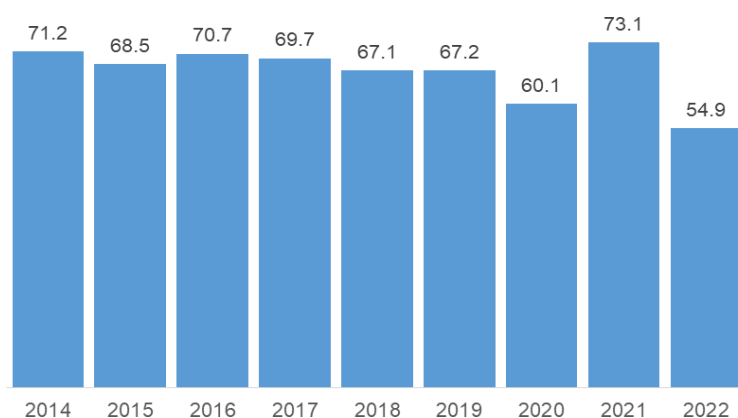
Fuente: DATASS, 2022.

### 2.2.5. Electricidad, internet y servicio de telefonía

El acceso de los hogares al servicio de energía eléctrica mediante red pública, como un servicio de calidad y a un costo razonable, son fundamentales para el desarrollo y bienestar de la población; sin embargo, en la región Cajamarca aún existen más de 54.9% de hogares que carecen de este servicio mediante red pública o tienen acceso inadecuado.



Figura 9. Región Cajamarca: Población si acceso a energía eléctrica mediante red pública o con acceso inadecuado, 2014-2023



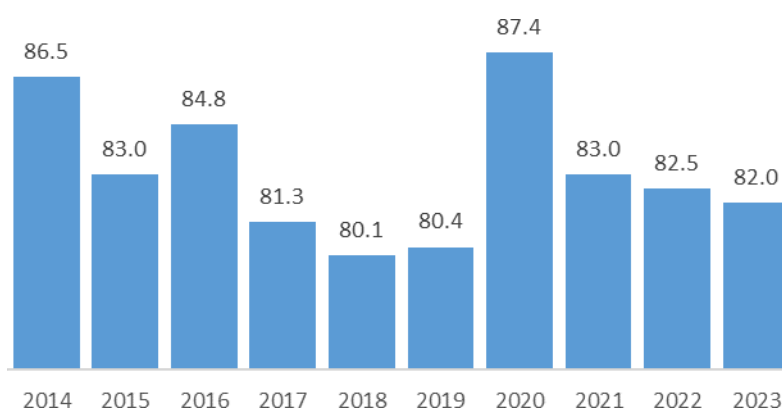
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

En tres departamentos las mujeres usuarias de Internet son menores al 50% (Huancavelica, Loreto y Cajamarca). Las mayores brechas digitales de género se producen en los departamentos de Huancavelica, Puno, Cajamarca y Apurímac con 12,4, 10,0, 9,9 y 9,1 puntos porcentuales respectivamente, entre las principales.

### 2.2.6. Combustibles sólidos para cocinar

El uso de combustibles sólidos para cocinar es un problema de salud pública y uno de los principales riesgos ambientales. A nivel regional para el año 2023 aproximadamente un 82% de personas cocinan y calientan sus hogares con fuegos abiertos y cocinas en las que queman biomasa (madera, excrementos de animales o residuos agrícolas) y carbón. Ello incrementa el riesgo de morbilidad y muerte prematura por enfermedades atribuibles a la contaminación del aire de los hogares como consecuencia del uso de combustibles sólidos para cocinar. Todo ello enmarcado en los ODS 3 de Salud y Bienestar, meta 3.9 que es la reducción sustancial del número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, agua y suelo.

Figura 10. Región Cajamarca: Población que usa combustibles sólidos contaminantes para cocinar, 2014-2023

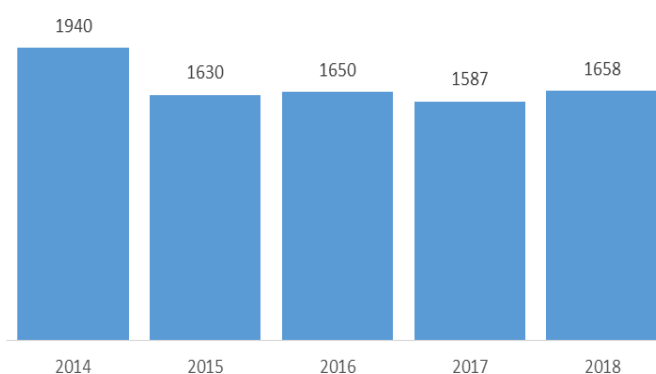


Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

### 2.2.7. Calidad

La autoridad de salud del nivel regional para la gestión de la calidad del agua para consumo humano, es Dirección Regional de Salud, a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DESA). Al 2023 Cajamarca cuenta aproximadamente con 3941 Centros Poblados con sistemas de abastecimiento de agua de los cuales se han monitoreado 1940 Centros Poblados en el año 2019. Los años siguientes el proceso de monitoreo de la calidad del agua de estos centros poblados se vio afectado por la COVID-19, reduciéndose al 2023 a solo 1658 centros poblados. Se ha considerado aquellos centros poblados con al menos 01 monitoreo con parámetros de campo, los cuales son cloro libre residual, conductividad, turbiedad, pH y temperatura, en su gran mayoría parámetros microbiológicos como coliformes totales y fecales.

Figura 11. Región Cajamarca: Monitoreo de calidad de agua realizados anualmente 2019-2023



Fuente: Sistema de Información Web de la Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo Humano (SIVICA)  
Elaboración: Saneamiento Básico – DESA – DIRESA.

### 2.2.8. Residuos sólidos

De acuerdo con el Sistema de Información de Gestión de Residuos Sólidos (SIGERSOL), en el 2022 la generación de residuos sólidos promedio fue de 667 776 Kg por día(17), en este sentido los gobiernos locales cumplen un rol esencial e importante en la gestión integral de residuos sólidos municipales, al poseer la responsabilidad del servicio de recolección, transporte y disposición final segura en su jurisdicción, por lo cual deben elaborar y aprobar instrumentos de gestión ambiental, tal como el Plan Distrital Manejo de Residuos Sólidos, con el fin de regular y mostrar lineamientos de la gestión municipal por ejecutar. No obstante, según el Registro Nacional de Municipalidades, en el año 2020, el 11.90% de las municipalidades del Perú no cuenta con instrumentos de gestión de residuos sólidos y solo el 55% posee el Plan de Manejo de Residuos Sólidos.

Por otro lado, del total de Municipalidades de la región solo un 13.4% realizan la disposición final de sus residuos en un relleno sanitario que en cifras generales ha ido disminuyendo en relación a los años anteriores. Lo que sí ha aumentado de manera preocupante es la disposición final de los residuos en botaderos a cielo abierto, que tiene efectos negativos sobre la salud respiratoria infantil, contaminan el ambiente y

ponen en riesgo la salud. Un botadero puede contaminar las aguas superficiales y subterráneas, el suelo y el aire; además, genera olores y es foco de proliferación de insectos y roedores que transmiten enfermedades. Además, los botaderos no están permitidos por la ley (véase la VI Disposición Complementaria de la Ley General de Residuos Sólidos 27314 del 21 de julio de 2000).

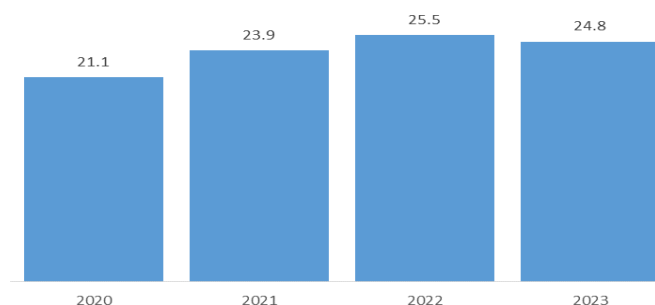
Tabla 29. Región Cajamarca: Municipalidades que informaron sobre el destino final de los residuos sólidos, año 2022

Destino Final	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Municipalidades que realizaron recojo de residuos sólidos	126	126	126	127	127	127	127
Relleno Sanitario	43	32	30	27	24	19	17
Botadero a cielo abierto	91	96	102	104	101	110	106
Reciclaje	29	37	29	17	28	28	29
Quemada / Incinerada	21	23	15	9	13	7	11
Otros 1/	4	4	5	5	11	3	8

Fuente: ENAPRES 2022, Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento – DATASS 2022, BenchMarking Regulatorio 2023 (Datos 2022).

A nivel regional se evidencia un preocupante incremento de población urbana sin acceso o insatisfecho con el servicio de recolección de residuos sólidos llegando al 2023 con un porcentaje importante que representan un 24.8%. Este aspecto podría relacionarse con el crecimiento acelerado y la migración creciente de la población rural a zonas urbanas que ha generado una mayor concentración demográfica en áreas relativamente reducidas y en consecuencia una sobreproducción e inadecuada eliminación de residuos. Los daños sociales y económicos a consecuencia de esta producción y eliminación indiscriminada de desechos han llegado a tener tal magnitud, que actualmente son considerados como problemas de primer orden que requieren atención y medidas inmediatas para su control y su solución a corto, mediano y largo plazo, tanto o más apremiantes que los del aprovisionamiento de agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, transporte y vías de comunicación, ya que la ausencia de un medio ambiente adecuado conduce a que los servicios mencionados se conviertan en actividades irrelevantes para una comunidad con problemas de supervivencia(18).

Figura 12. Región Cajamarca: Población urbana sin acceso o insatisfecha con el servicio de recolección domiciliar de residuos sólidos, 2020-2023



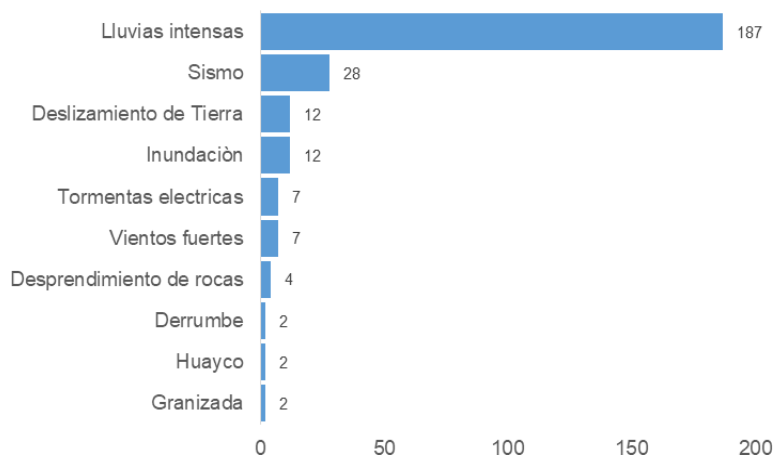
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2020-2023  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE – DIRESA.

### 2.2.9. Emergencias y desastres

En el periodo 2019-2023 han ocurrido 520 eventos adversos de las cuales 263 corresponden a fenómenos naturales, eventos que fueron ingresados al Sistema de Registro de Emergencias y Desastres - SIREED de la Dirección de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud - DIGERD MINSA, y que causaron daños a la salud de las personas y afectación estructural y no estructural en los establecimientos de salud.

En el año 2023, se han reportado 100 emergencias ocasionadas por eventos, siendo las más frecuentes las lluvias intensas. Cabe destacar que en el 2023 se presentó el fenómeno meteorológico denominado ciclón Yaku el cual se presentó después de 40 años, dejando estragos en varias provincias de la región con lluvias intensas, desborde de ríos y activación de quebradas causando daños a la salud

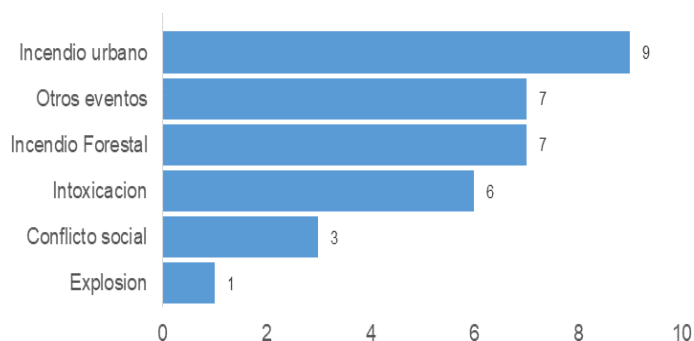
Figura 13. Región Cajamarca: Emergencias ocurridas por fenómenos naturales 2019-2023



Fuente: Modulo operaciones SIREED - EMED SALUD – DIRESA Cajamarca 2023

Entre los eventos antrópicos, en el año 2010 al 2023 los incendios urbano y forestales fueron los más frecuente, seguido del incendio forestal.

Figura 14. Región Cajamarca: Emergencias ocasionados por eventos antrópicos 2019-2023

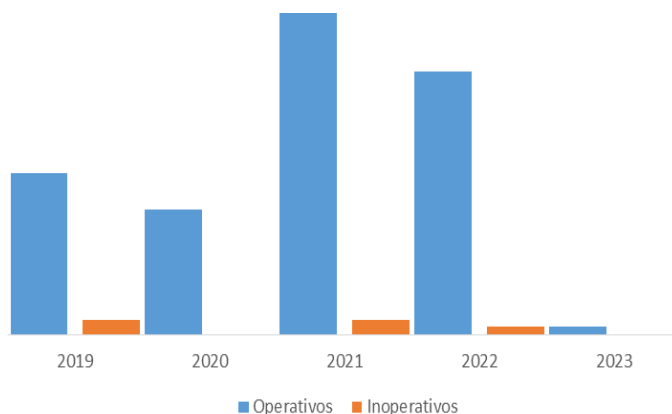


Fuente: Modulo operaciones SIREED - EMED SALUD – DIRESA Cajamarca 2023

Los Establecimientos de salud que tienen mayor probabilidad de afectarse por el impacto de fenómenos hidrometeorológicos, sismos y vientos fuertes son aquellos que se encuentren cercanos a los ríos, cuencas activaciones de quebradas, deslizamientos,

lluvias intensas y otros por lo que tendrían una vulnerabilidad más alta con respecto al resto de establecimientos. En el periodo 2019 – 2023 se afectaron un total de 125 establecimientos, de los cuales 120 fueron afectados pero los daños no fueron de consideración por lo que continuaron prestando el servicio con algunas limitantes, y 05 afectados se los declaró totalmente inoperativos.

Figura 15. Región Cajamarca: Establecimiento de salud afectados por eventos adversos, 2019-2023



Fuente: Modulo operaciones SIREED - EMED SALUD – DIRESA Cajamarca 2023

### 2.3. El sistema de salud

En la región Cajamarca el ente rector que ejerce autoridad de salud lo constituye la Dirección Regional de Salud (DIRESA), unidad orgánica dependiente de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, que tiene como finalidad lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte(19), garantizando el acceso a la atención y financiamiento en salud como expresión de la equidad en salud. En este sentido todos sus esfuerzos se concentran en garantizar los cuatro tipos de accesibilidad: (a) la geográfica, relacionada a la distancia y el tiempo de viaje; (b) la financiera o económica, referida a la capacidad de pago de los usuarios y el subsidio público; (c) la accesibilidad cultural, que tiene que ver con el respeto y adecuación a los patrones culturales de la población; y (d) la funcional u organizacional, que comprende las formas de la atención conforme a las necesidades de salud, en términos de horarios, turnos, espera y otros.

#### 2.3.1. Entrega de servicios

La Dirección Regional de Salud, a través de la Dirección de Servicios de salud en coordinación estrecha con la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene, entre otras funciones, el registro y supervisión de todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtos que operan en el ámbito regional y cuyo detalle específico se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS). Como Dirección Regional de Salud tiene cuatro funciones principales: la rectoría, el financiamiento, la generación de recursos y la prestación de servicios de salud.

Tabla 30. Región Cajamarca: Número de IPRESS activas por nivel, Según institución, 2023

Institución	Primer Nivel*				Segundo Nivel**			Sin categoría	Total	%
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	SMA***		
Es Salud	1	8	6	-	2	1	-	-	18	1.4
GORE Cajamarca	598	146	114	13	7	1	1	6	886	65.1
INPE	1	1	-	-	-	-	-	-	2	0.1
Municipalidad Provincial	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0.1
Municipalidad Distrital	-	-	2	-	-	-	-	1	3	0.2
Sanidad de PNP	-	1	2	-	-	-	-	-	3	0.2
Sanidad del Ejercito	-	2	-	-	-	-	-	-	2	0.1
Privado	93	103	99	7	8	-	-	135	445	32.7
<b>Total</b>	<b>693</b>	<b>262</b>	<b>223</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>142</b>	<b>1360</b>	<b>100.0</b>
<b>%</b>	<b>51.0</b>	<b>19.3</b>	<b>16.4</b>	<b>1.5</b>	<b>1.3</b>	<b>0.1</b>	<b>0.1</b>	<b>10.4</b>	<b>100.0</b>	

\*Primer nivel: 1198

\*\*Segundo nivel: 20

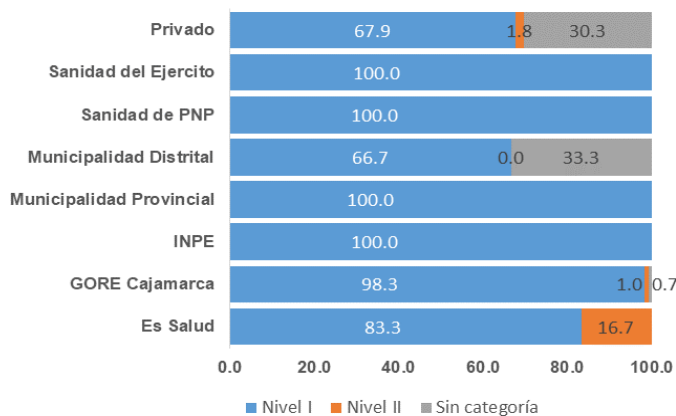
\*\*\*Servicios Médicos de Apoyo

Fuente: SUSALUD, RENIPRESS (diciembre 2023)

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA Cajamarca

A nivel regional se cuenta con 1360 establecimientos de salud, entre públicos y privados, debidamente categorizados, siendo 88.1% (1198) correspondientes al primer nivel de atención. La preponderancia de IPRESS del primer nivel de atención es mayoritario en todas las instituciones del sector salud.

Figura 16: Región Cajamarca: Distribución porcentual de IPRESS activas según nivel de atención e institución, 2023



Fuente: SUSALUD, RENIPRESS (al 2 nov 2022).

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud. ORE-DIRESA

En el segundo nivel, a nivel Gobierno Regional Cajamarca y ESSALUD, solo tenemos 12 Hospitales: siete (09) de ellos de categoría II-1, uno (01) de categoría II-E especializado, y uno (01) de categoría II-2 el de mayor complejidad de la región(20).La brecha de hospitales, compara la cantidad actual de hospitales con el número con el que debería contar el para operar de forma óptima. Según el Plan Multianual de Inversiones 2025-2027, se estima que dicho número es de 32 hospitales, lo que resulta en una brecha de 62.5% por implementar, ello lo convierte en la segunda región a nivel nacional con la mayor brecha hospitalaria después de Piura(21).

Tabla 31: Región Cajamarca: IPRESS del segundo nivel de atención según Institución y distrito, 2023

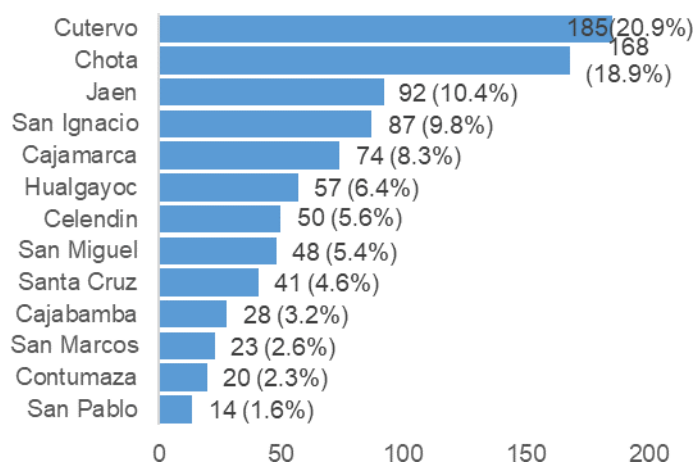
Institución	Distrito	Nombre del establecimiento	Categoría	Camas
GRC	Cajabamba	De Apoyo Cajabamba	II-1	25
GRC	Bambamarca	Bambamarca - Tito Villar Cabezas	II-1	11
		Hospital Modular Bicentenario Chota		
ESSALUD	Chota	"Gilberto Villena Arrobas"	II-1	42
GRC	Celendin	De Apoyo Celendin	II-1	16
ESSALUD	Jaén	Hospital II-1 Jaén	II-1	33
GRC	Bellavista	San Javier Bellavista	II-1	15
GRC	Cajamarca	Hospital Regional Docente Cajamarca	II-2	208
GRC	Cutervo	Santa María De Cutervo	II-1	16
ESSALUD	Cajamarca	Hospital II Cajamarca	II-2	1
		Hospital De Apoyo Chota - José Soto		
GRC	Chota	Cadenillas	II-1	55
GRC	Jaén	Hospital General De Jaén	II-2	137
GRC	Cajamarca	Simón Bolívar	II-E	51

Fuente: SUSALUD, RENIPRESS (al 2 nov 2022).

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud. ORE-DIRESA

De las 886 IPRESS públicas que se tiene a nivel regional, Cutervo junto con Chota concentran el mayor número de IPRESS activas con 20.9% y 18.9% respectivamente, seguido por Jaén y San Ignacio; pero si relacionamos el número de IPRESS con la población son las provincias de Cajamarca, Cajabamba y Jaén que tienen 1.9; 3.4 y 4.3 IPRESS por 10 mil habitantes. En el otro extremo se encuentran Cutervo con 12,3 IPRESS por 10 mil habitantes, Amazonas con 11,8 IPRESS por 10 mil habitantes, Pasco con 15.4 IPRESS y Chota con 11.3 IPRESS por 10 mil habitantes. A nivel regional existen 6.1 IPRESS públicas activas por 10 mil habitantes.

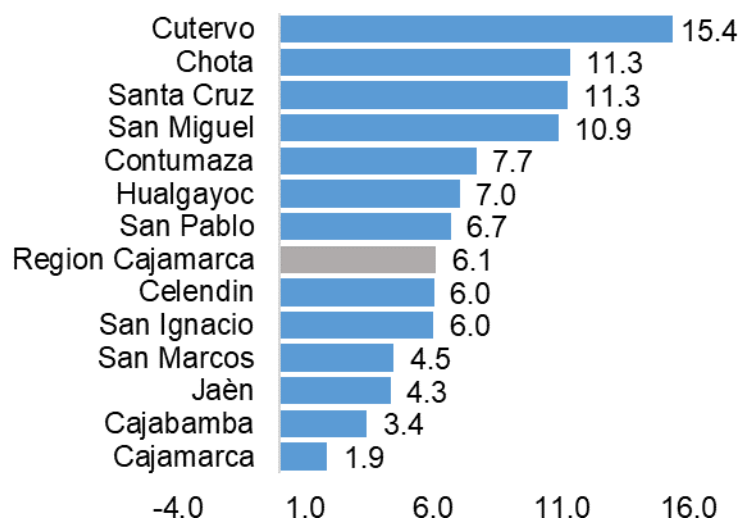
Figura 17. Región Cajamarca: Distribución de IPRESS públicas activas por provincia, 2023



Fuente: SUSALUD, RENIPRESS (al 2 nov 2022).

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud. ORE-DIRESA

Figura 18. Región Cajamarca: Distribución de IPRESS públicas activas del primer nivel de atención por 10 000 habitantes por provincia, 2023



Fuente: SUSALUD, RENIPRESS (al 2 nov 2022).  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud. ORE-DIRESA

Considerando lo establecido en la Ley N°30885 Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS) y su reglamento aprobado con Decreto Supremo N°019-2020-SA, el Ministerio de Salud (MINSA) estableció a finales del año 2020 la conformación de los Equipos Impulsores de Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel de las DIRESAs a nivel nacional. En este contexto la DIRESA Cajamarca en diciembre del año 2020 conformó el Equipo Impulsor de RIS, iniciando el trabajo en el siguiente año, priorizando las provincias de Cajamarca, Jaén y San Ignacio, quedando definida la estructura de las RIS de la siguiente manera:

Tabla 32. Región Cajamarca: Avances en implementación de RIS conformadas, 2021

RIS	EESs vinculados a un EESS rol puerta de entrada	EESs con rol puerta de entrada	EESs con rol zona sanitaria	EESs relacionado al área sanitaria	Sector sanitario
Cajamarca	35	30	5	2	79 + 2 AISPED
San Ignacio	45	37	8	1	53 + 4 AISPED
Jaén	50	40	10	1	63 + 7 AISPED

Fuente: Servicios de Salud, DESP DIRESA

El territorio de la RIS está compuesto por sectores sanitarios y zonas sanitarias. El sector sanitario es la unidad territorial mínima con población asignada y la zona sanitaria está comprendida por uno más sectores sanitarios. El área sanitaria corresponde al ámbito territorial total de la RIS(22). En las 06 RIS estructuradas, los EESs se organizan de acuerdo a su rol. En el año 2022, la DIRESA Cajamarca continuó el proceso de conformación de RIS, priorizando a las provincias de Chota, Cutervo, Celendín, Cajabamba, San Marcos, San Miguel, San Pablo, Contumazà, Hualgayoc y Santa Cruz. De los ámbitos priorizados adicionales se han estructurado las RIS en las provincias de Chota, Cutervo y Celendín.

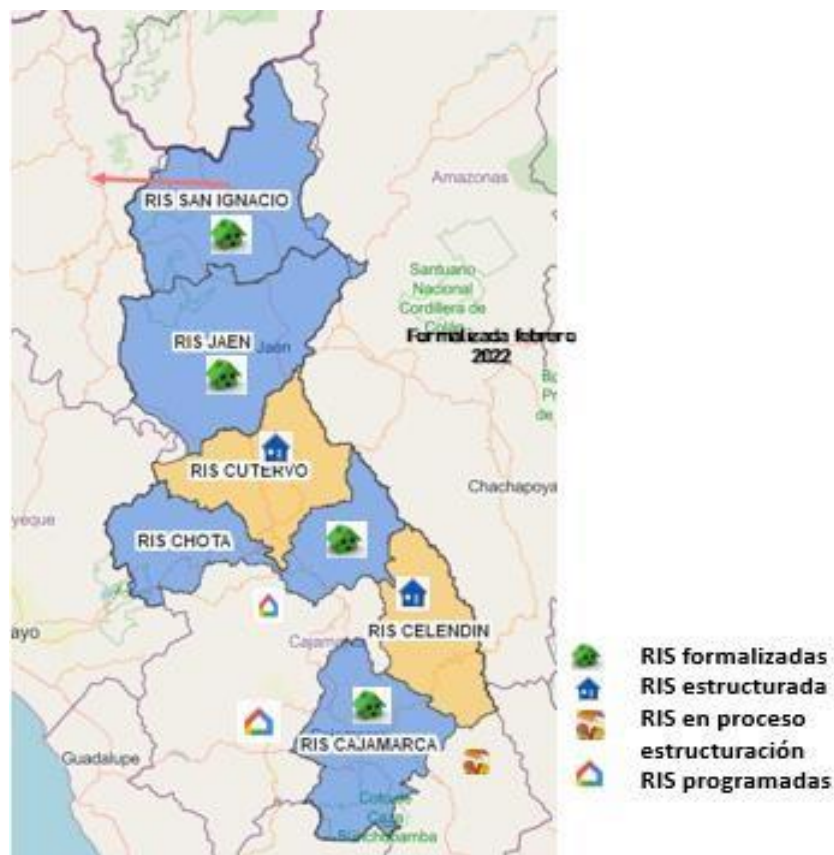


Tabla 33. Cajamarca: Avances en implementación de RIS conformadas, 2022

RIS	EESS vinculados a un EESS rol puerta de entrada	EESS con rol puerta de entrada	EESS con rol zona sanitaria	EESS relacionado al área sanitaria	Sector sanitario
Chota	124	41	9	4	60 + 2 AISPED
Cutervo	141	42	8	2	59 + 5 AISPED
Celendín	34	15	8	1	27 + 2 AISPED

Fuente: Unidad RIS; DESP-DIRESA

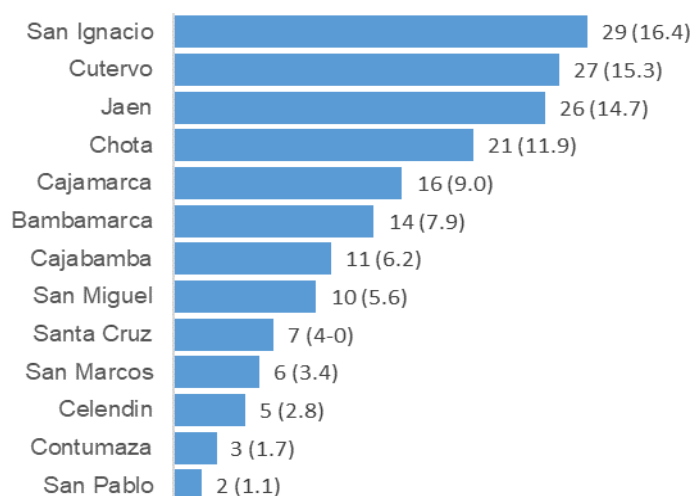
Mapa 5. Región Cajamarca: Conformación de las RIS, 2023



Fuente: Oficina de Servicios de salud, DESP DIRESA

Con el objetivo de fortalecer los servicios de diagnóstico en salud en el ámbito regional se ha implementado la Red Regional de Laboratorios de salud pública constituida por 2 niveles: 1 Laboratorio de Referencia Regional (LRN) que además hace Biología Molecular, 01 Laboratorio Referencial ubicados en Jaén, 08 Laboratorios en los Hospitales, y 166 laboratorios correspondientes al primer nivel de atención. Los Laboratorios dependen administrativa y funcionalmente de la Dirección Regional de Salud. Se tiene implementado el aplicativo informático Netlab, un sistema de información para comunicar los resultados de las pruebas de laboratorio que se realizan en los laboratorios de la Red Regional de Laboratorios de Salud Pública.

Figura19. Región Cajamarca: Red Regional de Laboratorios. 2023.



Fuente: Laboratorio de Referencia Regional

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

Para el año 2003 el número total de camas hospitalarias a nivel regional fue de 818 entre camas Covid-19 y No Covid-19, con una razón de 5.6 camas por 10 mil habitantes, que es un número muy inferior al estándar recomendado por la OMS de 24 a 40 por 10 mil habitantes. Además el 67.4% de las camas estaban en hospitales adscritos al Gobierno Regional de Cajamarca, 19,8% en hospitales de EsSalud y 12.8% en otras instituciones públicas y privadas.

Tabla 34. Región Cajamarca: Número de camas hospitalarias por institución y habitante, 2023.

Área	Ubicación	Essalud	Gobierno Regional	Públicas y privadas	Total Camas Hospitalarias
Covid	Camas UCI Covid	0	0	3	3
	Camas Hospitalización	0	4	10	14
	Camillas Emergencia	0	0	1	1
	Subtotal	0	4	14	18
	Camas UCI	6	47	3	56
No Covid	Camas Hospitalización	117	417	74	608
	Camillas Emergencia	39	83	14	136
	Subtotal	162	547	91	800
<b>Total</b>		<b>162 (19.8%)</b>	<b>551 (67.4%)</b>	<b>105 (12.8%)</b>	<b>818</b>

Fuente: Servicios de Salud, DESP DIRESA

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

Por otro lado, en relación a los servicios relacionados con el Sistema de gestión de la calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS), en la región Cajamarca, hasta diciembre del 2023, entre IPRESS públicas, mixtas y privadas, se cuenta con un total de 15 bancos de sangre o Centros de Hemoterapia y Bancos de sangre tipo II (02) y tipo I (13), según su complejidad y capacidad resolutoria, siendo los tipo II los que realizan procesos de selección de donantes, extracción de sangre, fraccionamiento, tamizaje, conservación, transfusión y transferencia de unidades de sangre y hemocomponentes a los Centros de Hemoterapia y Bancos de sangre tipo I y participan en la promoción de la donación voluntaria de sangre.

De los 15 Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre existentes en la región Cajamarca, solo algunos están debidamente registrados y en concordancia con el Reglamento de la Ley N° 26454, Ley que declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana aprobado mediante Decreto Supremo N° 03-95-SA y modificado con Decreto Supremo N° 004- 2018-SA(23); y otros están en proceso.

**Tabla 35. Región Cajamarca: Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre según institución y autorización de funcionamiento, 2023**

Institución	TIPO II	Autorización		TIPO I	Autorización	
		SI	NO		SI	NO
MINSA	2	1	1	5	2	3
ESSALUD	0	-	-	3	2	1
FFAA	0	-	-	0	-	-
PNP	0	-	-	0	-	-
Privados	0	-	-	5	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

Fuente: DIRESA - Coordinación Regional de PRONAHEBAS  
Elaboración: Coordinador Regional PRONAHEBAS.

En la región Cajamarca, hasta diciembre del 2023, se evidencia un aumento progresivo de la donación voluntaria de sangre llegando a ser una de la región con más donantes voluntarios de sangre en todo el país, solo por debajo de la región San Martín, ello refleja el incremento progresivo de la sensibilización de los habitantes para la adherencia a la donación voluntaria, siendo esto muy importante pues la sangre es un recurso necesario y requerido a diario en las diferentes hospitales de nuestra región, para poder salvar vidas. Para el año 2023 a razón que ya se cuenta con un segundo banco de sangre tipo II, del Hospital General de Jaén, es que el trabajo se intensifica; en aras de lograr que nuestra región pueda obtener la sangre necesaria para todos nuestros hospitales y que esta sea a un 100% de donantes voluntarios.

**Tabla 36. Región Cajamarca: Donantes Voluntarios y Donantes por reposición de sangre, 2020-2023**

Donantes/ año	2020	2021	2022	2023
Total, de donantes	2864	3094	3377	5373
Donantes Voluntarios	1840	1593	2259	2982
Donantes por Reposición	1024	1501	1118	1301
Porcentajes de donantes voluntarios	64.2%	51.4%	66.9%	69.60%

Fuente: HEMORES-DIRESA - Coordinación Regional de PRONAHEBAS Y HRDC  
Elaboración: Coordinador Regional PRONAHEBAS.

Considerando que el 67.54% de las IPRESS están en el primer nivel de atención es importante garantizar el sistema de referencia y contra referencia (consulta externa, emergencia y apoyo al diagnóstico) bajo el marco del nuevo Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI) y la organización de los establecimientos en Redes de Salud en el contexto de la Descentralización y los derechos ciudadanos a la salud.

En el 2019 se realizaron 113 033 referencias, de las cuales el 11% fueron por emergencia y el 61% por consulta externa para el cumplimiento del paquete de atención de los usuarios, mientras que en el año 2020 se incrementó el número de referencias por emergencia (18%) debido a la pandemia. Así mismo para el año 2023 dado que en años anteriores hubieron restricciones para la atención de la población quedó desatendida y muchos pacientes reportaron complicaciones, lo que incremento las atenciones en un 56% (130, 914) comparado con el 2022; las emergencias representaron el 14% de las referencias, apoyo al diagnóstico 15% y consulta externa el 71%.

Tabla 37. Región Cajamarca: Número de referencias según motivo y años 2019- 2023.

Año	Emergencia		Consulta Externa		Apoyo al Diagnóstico		Total
	N	%	N	%	N	%	
2019	12818	11.3	69460	61.5	30755	27.2	113033
2020	8245	18.3	25143	55.8	11673	25.9	45061
2021	1945	6.7	25440	87.2	1797	6.2	29182
2022	9656	17.1	39936	70.8	6792	12.0	56384
2023	18039	13.8	93167	71.2	19708	15.1	130914

Fuente: Redes de salud, REFCON, 2019-2023.

Para el proceso de referencias y contrareferencias se hace uso de equipamiento, recurso humano, ambulancias, insumos, etc.) que garanticen una atención oportuna del paciente.

Tabla 38. Región Cajamarca: Ambulancias según provincia e institución, 2023

Provincia	DIRESA	Municipalidad	Otros	Total
Cajabamba	7	2		9
Cajamarca	25	2		27
Celendín	13	4	3	20
Chota	24	5	2	31
Contumazà	8			8
Cutervo	17	8	3	28
DIRESA (SAMU)	2			2
Bambamarca	7	4	3	14
Jaén	25			25
San Ignacio	17			17
San Marcos	7	1		8
San Miguel	9	3		12
San Pablo	3			3
Santa Cruz	10	3		13
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>32</b>	<b>11</b>	<b>217</b>

Fuente: Servicios de salud, DESP DIRESA

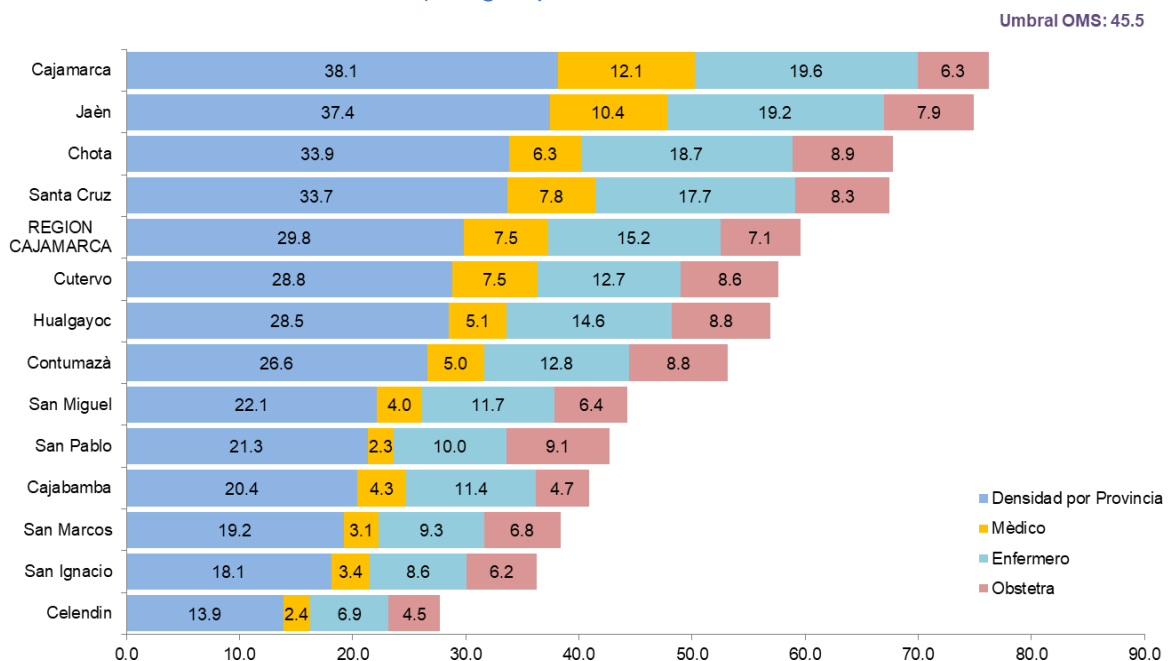
### 2.3.2. Fuerza de trabajo en salud

La condición básica para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3 de la Agenda 2030 está relacionado con Salud y Bienestar. Objetivo que tiene 07 metas cuyo cumplimiento exige tener trabajadores de salud en cantidad suficiente, debidamente capacitados y entrenados así como distribuidos de manera apropiada con la finalidad de garantizar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud (24).

Un indicador que mide el número suficiente de trabajadores de salud es la densidad de profesionales de la salud (DPS) cuya fórmula incluye el número de médicos, enfermeros y obstetras por cada 10 mil habitantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que con una DPS menor de 23 por 10 mil habitantes es poco probable que se pueda proporcionar una cobertura del 80% de servicios básicos, por lo que se determinó como umbral mínimo de 25 por 10 000 habitantes cifra luego la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó como umbral de 44,5 por 10 mil(25)

En 2023, la DPS fue de 29,8 por 10 mil habitantes, a predominio de enfermeros (15,2 por 10 mil habitantes), seguido por médicos (7,5 por 10 mil habitantes) y obstetras (7,1 por 10 mil habitantes). Sin embargo, esta densidad no es homogénea, variando de 38,1 por 10 mil habitantes en Cajamarca a 13,9 por 10 mil habitantes en Celendín.

Figura 20. Región Cajamarca: Densidad de Profesionales de salud en la DIRESA (x 10000 hab), según provincias, 2023.



Para el 2023 aún se evidencian brechas significativas reportándose 12.323 recursos humanos en salud siendo 5.933 profesionales sanitarios asistenciales y 6.390 otros recursos humanos entre técnicos y administrativos. De los profesionales asistenciales el 41.4% lo constituyen los enfermeros(as), seguido de los médicos (19.7%) y las obstetras (19.2%).

Tabla 39: Región Cajamarca: Disponibilidad de Recursos Humanos por grupo ocupacional, régimen / condición, 2023

Grupo Ocupacional	276	1057 (CAS)	728	Terceros	Total, general	
<b>Profesional Asistencial</b>	<b>3334</b>	<b>2454</b>	<b>71</b>	<b>74</b>	<b>5933</b>	<b>100.0</b>
Médico	698	423	9	41	1171	19.7
Enfermero	1379	1041	27	9	2456	41.4
Obstetra	739	374	23	5	1141	19.2
Odontólogo	139	106	11	1	257	4.3
Biólogo	116	82			198	3.3
Ingeniero Sanitario	2	2		3	7	0.1
Médico Veterinario	17	6			23	0.4
Nutricionista	33	28		6	67	1.1
Psicólogo	59	184			243	4.1
Quím. Farmac.	80	112		6	198	3.3
Tecnólogo Médico	58	82	1	3	144	2.4
Trabajadora Social	11	14			25	0.4
Téc. Especializados	3				3	0.1
Profesional Administrativo	155	395		42	592	
Técnico Asistencial	2030	2088	32	24	4174	
Técnico Administrativo	316	538	2	64	920	
Auxiliar Asistencial	206	61	1	5	273	
Auxiliar Administrativo	78	319	7	27	431	
<b>Total, general</b>	<b>6119</b>	<b>5855</b>	<b>113</b>	<b>236</b>	<b>12323</b>	

Fuente: Información de Recursos Humanos en Salud, MINSA

El SERUMS es un servicio en el que se encuentran comprendidos los profesionales de las ciencias de la salud, titulados y colegiadas; destinado principalmente a brindar atención integral a la población más vulnerable y que residen en zonas de menor desarrollo del país; y tiene por finalidad contribuir y asegurar la atención de salud en beneficio de la población de bajos recursos económicos de las zonas rurales y urbano marginales del país, orientado a desarrollar actividades preventivo - promocionales en establecimientos de salud. A nivel regional para el 2023 se cuenta con 587 profesionales SERUMS siendo el grupo ocupacional de mayor porcentaje la de enfermeras(os), médicos y obstetras.

Tabla 40. Región Cajamarca: Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, 2023

Grupo y cargo	2023-I	2023-II	Total
Profesional Asistencial	381	206	587
Médico	136	41	177
Enfermero	107	73	180
Obstetra	57	33	90
Odontólogo	39	19	58
Biólogo	6	12	18
Médico Veterinario	2	1	3
Nutricionista	4	4	8
Psicólogo	15	14	29
Químico Farmacéutico	11	5	16
Tecnólogo Médico	4	3	7
Trabajadora Social		1	1
<b>Total</b>	<b>381</b>	<b>206</b>	<b>587</b>

Fuente: Base INFORHUS, diciembre 2023

Los recursos humanos en el sistema de salud regional aún son insuficientes y altamente concentrados en las zonas urbanas y en los hospitales. Revertir esta situación y acercar a los trabajadores del sector allí donde más se les necesita requiere considerar aspectos del entorno laboral y de empleo público.

### **2.3.3. Investigación en salud**

Para tomar decisiones basadas en evidencia, abordar las enfermedades de la pobreza, responder al aumento de las enfermedades crónicas y resolver los desafíos de salud pública es importante fortalecer los procesos de investigación en salud. Los resultados de la investigación permitirán reforzar la vigilancia, el diagnóstico rápido, medir la magnitud y distribución de los problemas de salud; comprender las diversas causas o los determinantes del problema, debido a factores biológicos, conductuales, sociales o ambientales; desarrollar soluciones o intervenciones que ayuden a prevenir o mitigar el problema; la implementación o la entrega de soluciones a través de políticas y programas; y evaluar el impacto de estas soluciones en el nivel y la distribución del problema(26).

En razón de ello, la Dirección Regional de Salud Cajamarca ha implementado desde el año 2023 el Comité de Ética en Investigación, instancia sin fines de lucro de carácter multidisciplinario y multisectorial que incluye a profesionales y miembros internos y externos de la institución y de la comunidad con voluntad de participar. Su misión es la revisión ética de los diferentes proyectos de investigación a fin de garantizar que su ejecución se desarrolle bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la intimidad, el derecho a la dignidad, la seguridad y el bienestar de las personas que participan de una investigación; además tienen el rol de hacer el seguimiento del progreso de todos los estudios aprobados, desde el momento que se aprueban hasta que termina la investigación.

En ese marco, el Comité de Ética en Investigación, con fecha 08 de noviembre 2023 ha logrado obtener su código de registro N° 003 CIEI-DIRESA Cajamarca facilitado por la Dirección de Investigación e Innovación en Salud (DIIS) del Instituto Nacional de Salud, lo cual lo convierte en la primera DIRESA a nivel nacional en tener registro y acreditación formal respectiva.

### **2.3.4. Financiamiento en salud**

Para alcanzar un sistema de salud robusto y equitativo, es fundamental que las autoridades no solo destinen los recursos necesarios, sino que también aseguren una gestión y ejecución eficiente de los mismos. El presupuesto público asignado al sector salud regional ha seguido una tendencia creciente desde el año 2014, sin embargo, el porcentaje de ejecución del mismo ha tenido un comportamiento variable reflejando valores incluso por debajo del 80% en algunos años. A partir del año 2021 hay una tendencia al incremento de la ejecución presupuestal llegando al año 2023 a una ejecución de 91.3%. Por otro lado, el porcentaje de presupuesto del sector salud ha crecido con respecto al presupuesto del gobierno regional en su conjunto alcanzado para el 2023 un 27.9% del total.

Tabla 41. Región Cajamarca: Presupuesto asignado al sector salud, 2014-2023.

AÑO	PIM	Devengado	%Ejecutado	% Respecto al Ppto Regional
2014	377,132,956	333,873,289	88.5%	26.1%
2015	385,609,608	335,386,070	87.0%	25.3%
2016	452,128,246	352,426,530	77.9%	26.4%
2017	465,341,010	387,589,528	83.3%	22.4%
2018	574,527,593	448,318,760	78.0%	23.8%
2019	627,619,970	477,284,454	76.0%	26.5%
2020	769,748,673	613,458,627	79.7%	29.2%
2021	950,468,095	779,787,454	82.0%	30.8%
2022	1,070,631,275	882,325,286	82.4%	31.3%
2023	1,048,568,712	957,248,017	91.3%	27.9%

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto DIRESA Cajamarca

Para el año 2023 el presupuesto público asignado según Programa Presupuestal evidencia que los programas de Salud Materno Infantil y el Programa para el Desarrollo Infantil Temprano son los que han tenido el mayor PIM, seguido luego de los programas de Enfermedades no Transmisibles y Control y Prevención en Salud Mental, sin embargo, el porcentaje de ejecución fue relativamente baja particularmente para el Programa de Desarrollo Infantil Temprano y Salud Materno Neonatal.

Tabla 42. Región Cajamarca: Presupuesto asignado al sector salud según Programas Presupuestales, 2023.

Programa Presupuestal	PIA	PIM	Devengado	Ejecución
0002: Salud Materno Neonatal	144,177,861	220,701,181	208,700,340	94.6%
0016: TBC-VIH/SIDA	21,404,081	25,524,306	25,444,894	99.7%
0017: Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	19,126,192	25,755,540	25,686,271	99.7%
0018: Enfermedades No Transmisibles	26,049,317	49,472,838	47,733,742	96.5%
0024: Prevención y Control del Cáncer	9,456,522	17,465,810	15,965,609	91.4%
0051: Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas	534,989	498,325	495,004	99.3%
0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	1,282,573	3,885,714	3,566,029	91.8%
0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas	13,924,349	19,974,348	19,492,888	97.6%
0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con Discapacidad	3,516,645	6,385,018	6,259,486	98.0%



0131: Control y prevención en Salud Mental	29,450,328	34,263,042	33,662,966	98.2%
1001: Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano	114,803,828	98,141,394	88,433,854	90.1%
1002: Productos Específicos para Reducción de la Violencia contra la Mujer	306,222	317,836	313,005	98.5%
9001: Acciones Centrales	134,476,992	176,181,139	174,074,197	98.8%
9002: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos	221,316,365	370,002,221	307,540,026	83.1%

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto DIRESA Cajamarca

### 2.3.5. Avances en la Cobertura Universal en Salud

Los datos del número de asegurados a nivel regional, a través de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), que tiene la base de datos de todos los asegurados en todos los seguros, tanto de Es Salud, como de seguros privados y el SIS, con su Documento Nacional de Identificación (DNI), por tanto identificados a nivel nominal, muestran que al final del 2023 un total de 1.764.527 cajamarquinos tiene algún tipo de seguro, lo que indica un crecimiento importante respecto a la filiación, evidenciando cada vez más la menor brecha. Este incremento gradual en el número de población afiliada al seguro de salud ha favorecido la accesibilidad financiera o económica al sistema de salud regional y ha tenido un impacto importante en la reducción de los principales problemas de morbilidad y mortalidad, como la reducción de la mortalidad materna, mortalidad infantil y neonatal, entre otros.

Tabla 43. Región Cajamarca: Porcentaje de la población regional con acceso a seguro de salud, 2019-2023

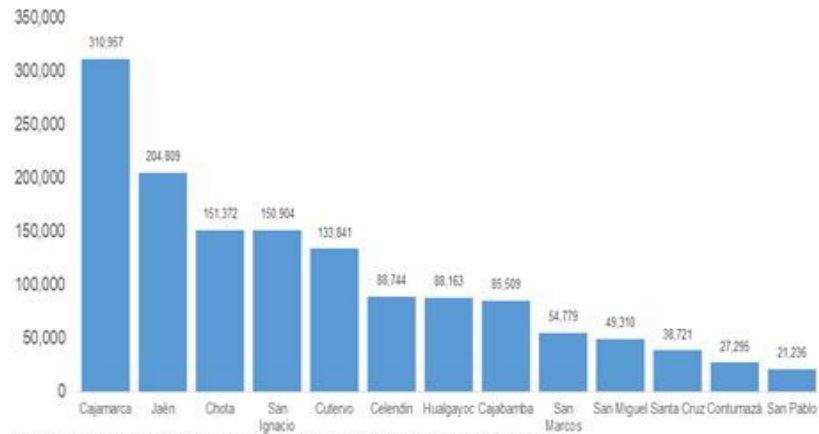
Año	Tipo de Seguro						Empresas Seguros	Autoseguros	Total
	SIS	ESSALUD	EPS	FFAA/PNP	PREPAGAS				
2020	1,271,941	236,822	15,045	10,219	10,219	21,892	420	1,566,558	
2021	1,377,690	262,853	15,906	14,811	11,083	21,597	432	1,704,372	
2022	1,375,406	278,600	16,464	14,480	12,790	26,793	417	1,724,950	
2023	1,407,412	274,529	17,429	14,990	16,930	32,823	414	1,764,527	

Fuente: SUSALUD

Elaboración: UNIDAD DE SEGUROS – DIRESA CAJAMARCA

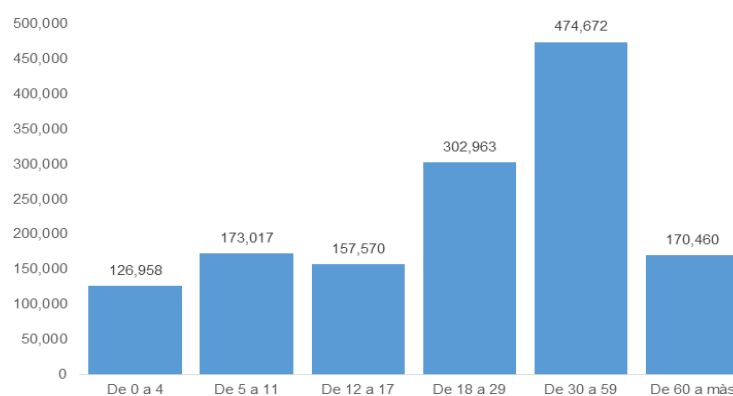
Respecto al avance de la afiliación por provincias, unos 1.407,412 habitantes de la región Cajamarca están afiliación SIS, siendo las provincias de Cajamarca, Jaén, Chota y San Ignacio los que tienen el mayor número de afiliados lo que responde al mayor número de población que concentran. Con ello se busca resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

Figura 21. Región Cajamarca: Afiliación al seguro integral de salud, según provincia 2019-2023



Así como ha habido avances en la afiliación, también se ha avanzado en el paquete de beneficios, por cuanto inicialmente estaba restringido solo a la población materno infantil, para luego ir ampliándose con el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, (PEAS), que es el plan mínimo que una persona, de cualquier curso de vida, recibe cuando se afilia e incluye las condiciones asegurables a las que tiene derecho, tales como condiciones asegurables de la persona sana y las condiciones asegurables de la persona con enfermedad, incluyéndose también el paquete de beneficios para enfermedades de alto costo como el cáncer, enfermedades de malformaciones congénitas de alta complejidad, y de rehabilitación. Entonces, la disminución de la barrera económica, no solamente está permitiendo el acceso a la atención básica, sino también a la atención integral, en la que todos los cursos de vida y poblaciones vulnerables están considerados.

Figura 22: Región Cajamarca: Afiliados al seguro integral de salud, Según curso de vida 2023



El acceso universal a la atención médica es fundamental para mejorar la salud de la población de la región y contribuir al desarrollo sostenible. La tendencia en los últimos años muestra un aumento en la afiliación al SIS, esta mejora en la cobertura de atención médica se ha observado tanto en zonas rurales como urbanas. Las provincias con mayor cobertura sanitaria en 2023 fueron Cajamarca, Jaén y San Ignacio, mientras que San Pablo, Contumazá y Santa Cruz tuvieron una cobertura ligeramente menor. La ampliación

del acceso a la atención médica es un paso importante hacia el desarrollo sostenible y la reducción de las desigualdades sociales en la región.

**Tabla 44. Región Cajamarca: Afiliados al seguro integral de salud, Según provincia, 2023**

Provincia	Cantidad	%
Cajamarca	321,046	22.5
Jaén	208,263	14.6
San Ignacio	152,579	10.7
Chota	152,077	10.7
Cutervo	135,189	9.5
Celendin	89,566	6.3
Hualgayoc	89,276	6.3
Cajabamba	87,335	6.1
San Marcos	55,457	3.9
San Miguel	49,308	3.5
Santa Cruz	39,067	2.7
Contumazà	27,401	1.9
San Pablo	21,242	1.5
<b>Total</b>	<b>1,427,806</b>	<b>100.0</b>

Fuente: UDR Cajamarca  
Elaboración: Unidad de seguros

Sin embargo, es importante hacer referencia a la diferencia existente entre el financiamiento público o privado de aseguramiento y el acceso real a los servicios de salud, por cuanto las personas pueden estar afiliadas pero no acceden o utilizan los servicios de salud. Esta menor utilización de los servicios probablemente tiene que ver con las debilidades en infraestructura, equipamiento, recursos humanos, medicamentos del sector salud, que incluye también los distanciamientos culturales de los servicios y su personal con los usuarios, lo cual favorece la ampliación del gasto de bolsillo en salud por parte de los usuarios(27); no obstante ello no debe desconocer el avance importante realizado por la región en el objetivo de garantizar la universalización del acceso al aseguramiento y a la atención de salud de toda la población Cajamarquina.

### **3. ANÁLISIS DE ESTADO DE SALUD**

#### **3.1. Análisis de la Mortalidad**

En los últimos años, las enfermedades infecciosas y parasitarias dejaron de ser la primera causa de muerte en la región, lugar que fue ocupado por las neoplasias (127); sin embargo, la pandemia de COVID-19 modificó la tendencia. En 2019 las enfermedades infecciosas y parasitarias representan una tasa estimada de 112,7 por 100 mil habitantes, pero en 2020 aumentó en 404,0 y en 2021 descendió a 366,5 por 100 mil habitantes, pero siempre por encima de otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla 45. Región Cajamarca: Mortalidad específica estimada según grupos de causas 2019- 2021.

Lista general	2019				2020				2021			
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
	N	%			N	%			N	%	N	%
Afecciones perinatales	139	3.0	90	2.4	135	2.8	83	2.2	118	2.4	80	2.1
Demás enfermedades	245	5.3	250	6.7	151	3.1	189	5.0	229	4.6	212	5.5
Enfermedades del aparato circulatorio	991	21.3	1009	27.1	767	15.6	922	24.6	869	17.4	905	23.5
Enfermedades del sistema digestivo	418	9.0	195	5.2	258	5.3	180	4.8	276	5.5	192	5.0
Enfermedades del sistema respiratorio	307	6.6	279	7.5	215	4.4	196	5.2	183	3.7	152	3.9
Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	721	15.5	553	14.8	2130	43.5	1094	29.2	2104	42.0	1229	31.9
Enfermedades mentales y del sistema nervioso	117	2.5	80	2.1	58	1.2	55	1.5	72	1.4	72	1.9
Enfermedades metabólicas y nutricionales	271	5.8	247	6.6	178	3.6	238	6.4	190	3.8	235	6.1
Enfermedades neoplásicas	861	18.5	795	21.3	597	12.2	669	17.9	562	11.2	623	16.2
Lesiones y causas externas	576	12.4	226	6.1	413	8.4	121	3.2	401	8.0	151	3.9
<b>Total</b>	<b>4646</b>	<b>100</b>	<b>3724</b>	<b>100</b>	<b>4902</b>	<b>100</b>	<b>3747</b>	<b>100</b>	<b>5004</b>	<b>100</b>	<b>3851</b>	<b>100</b>

Fuente: Base mortalidad CDC MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

La principal causa de mortalidad para el año 2021 lo constituyen las enfermedades infecciosas y parasitarias seguidas de las enfermedades del aparato circulatorio lo que evidencia el perfil epidemiológico sanitario actual de la región donde hay un periodo de convivencia entre las enfermedades transmisibles y las enfermedades crónicas degenerativas.

Tabla 46. Región Cajamarca. Lista de mortalidades en curso de vida Niña niño (0 a 11 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedad	2021	
		N	%
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías		
1	cromosómicas	130	18.4
2	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	75	10.6
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	62	8.8
4	Infecciones específicas del periodo perinatal	57	8.1
5	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	51	7.2
6	Accidentes que obstruyen la respiración	47	6.6
7	Las demás causas externas	24	3.4
8	Septicemia, excepto neonatal	22	3.1
9	Covid-19	20	2.8
10	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	18	2.5
11	Leucemia	15	2.1
	Trastornos de la glándula tiroides, endocrinas y otras		
12	metabólicas	15	2.1
13	Epilepsia y estado de mal epiléptico	11	1.6
	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción		
14	intestinal	11	1.6
15	Enfermedades infecciosas intestinales	9	1.3
16	Otras enfermedades del sistema digestivo	9	1.3
	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación		
17	pulmonar	8	1.1
18	Insuficiencia respiratoria	8	1.1
19	Neoplasia maligna de los huesos, cartílagos y tejido conjuntivo	7	1.0
20	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	7	1.0
21	Otras enfermedades	102	14.4
<b>Total general</b>		<b>708</b>	<b>100</b>

Fuente: Base mortalidad CDC MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Tabla 47. Región Cajamarca. Lista de mortalidades en curso de vida Adolescente (12 años a 17 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedad	2021	
		N	%
1	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	7	8.2
2	Covid-19	7	8.2
3	Las demás causas externas	7	8.2
4	Accidentes que obstruyen la respiración	6	7.1
5	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	6	7.1
6	Leucemia	5	5.9
7	Enfermedades cerebrovasculares	5	5.9
	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación		
8	pulmonar	4	4.7
9	Accidentes de transporte terrestre	4	4.7
	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos		
10	hematopoyéticos	3	3.5
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	3	3.5

cromosómicas		
12 Enfermedades isquémicas del corazón	3	3.5
13 Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	3	3.5
14 Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	2	2.4
15 Enfermedades del peritoneo, peritonitis y otros	2	2.4
16 Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	2	2.4
17 Trastornos de la glándula tiroides, endocrinas y otras metabólicas	2	2.4
18 Neoplasia maligna del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	2	2.4
19 Infecciones respiratorias agudas bajas	2	2.4
20 Resto de las demás enfermedades	2	2.4
Otras enfermedades	8	9.4
<b>Total</b>	<b>85</b>	

Fuente: Base mortalidad CDC MINSa

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Tabla 48. Región Cajamarca. Lista de mortalidades en curso de vida curso de vida Adulto Joven (18 años a 29 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedad	2021	
		N	%
1	Covid-19	25	9.6
2	Accidentes de transporte terrestre	20	7.7
3	Epilepsia y estado de mal epiléptico	12	4.6
4	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	11	4.2
5	Enfermedades cerebrovasculares	11	4.2
6	Enfermedad por el VIH (SIDA)	9	3.4
7	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	8	3.1
8	Eventos relacionados al embarazo, parto y puerperio	8	3.1
9	Tuberculosis	8	3.1
10	Infecciones respiratorias agudas bajas	6	2.3
11	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos	6	2.3
12	Neoplasia maligna de estómago	6	2.3
13	Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	5	1.9
14	Septicemia, excepto neonatal	5	1.9
15	Enfermedades isquémicas del corazón	5	1.9
16	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	5	1.9
17	Leucemia	5	1.9
18	Neoplasia maligna de los huesos, cartílagos y tejido conjuntivo	5	1.9
19	Accidentes que obstruyen la respiración	5	1.9
20	Las demás causas externas	34	13.0
	Otras enfermedades	62	23.8
	<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

Fuente: Base mortalidad CDC MINSa

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Tabla 49. Región Cajamarca. Lista de mortalidades en curso de vida Adulto (30 años a 59 años, 11 meses y 29 días), 202

Lista de Enfermedad	N	%
1 Covid-19	716	40.4
2 Enfermedades cerebrovasculares	73	4.1
3 Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	69	3.9
4 Diabetes mellitus	68	3.8
5 Enfermedades isquémicas del corazón	65	3.7
6 Neoplasia maligna de estómago	48	2.7
7 Neoplasia maligna del cuello del útero	42	2.4
8 Infecciones respiratorias agudas bajas	39	2.2
9 Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	33	1.9
10 Accidentes de transporte terrestre	31	1.7
11 Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	23	1.3
12 Neoplasia maligna de la mama	22	1.2
13 Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	21	1.2
14 Accidentes que obstruyen la respiración	21	1.2
15 Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	21	1.2
16 Epilepsia y estado de mal epiléptico	20	1.1
17 Tuberculosis	18	1.0
18 Septicemia, excepto neonatal	17	1.0
19 Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	17	1.0
20 Las demás causas externas	47	2.6
Otras enfermedades	363	20.5
<b>Total</b>	<b>1774</b>	<b>100</b>

Fuente: Base mortalidad CDC MINSa

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

Tabla 50. Región Cajamarca. Lista de mortalidades en curso de vida Adulto mayor (60 años a más)

Lista de enfermedad	N	%
1 Covid-19	1864	30.9
2 Enfermedades isquémicas del corazón	526	8.7
3 Enfermedades cerebrovasculares	490	8.1
4 Infecciones respiratorias agudas bajas	355	5.9
5 Enfermedades hipertensivas	224	3.7
6 Diabetes mellitus	217	3.6
7 Insuficiencia cardíaca	177	2.9
8 Neoplasia maligna de estómago	173	2.9
9 Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	116	1.9
10 Enfermedad pulmonar intersticial	116	1.9
11 Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	99	1.6
12 Septicemia, excepto neonatal	87	1.4
13 Neoplasia maligna de la próstata	81	1.3
14 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	78	1.3
15 Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	78	1.3
16 Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	60	1.0
17 Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	58	1.0

18 Accidentes que obstruyen la respiración	56	0.9
Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el		
19 pulmón	55	0.9
20 Las demás causas externas	74	1.2
Otras enfermedades	1043	17.3
<b>Total</b>	<b>6027</b>	

Fuente: Base mortalidad CDC MINSA

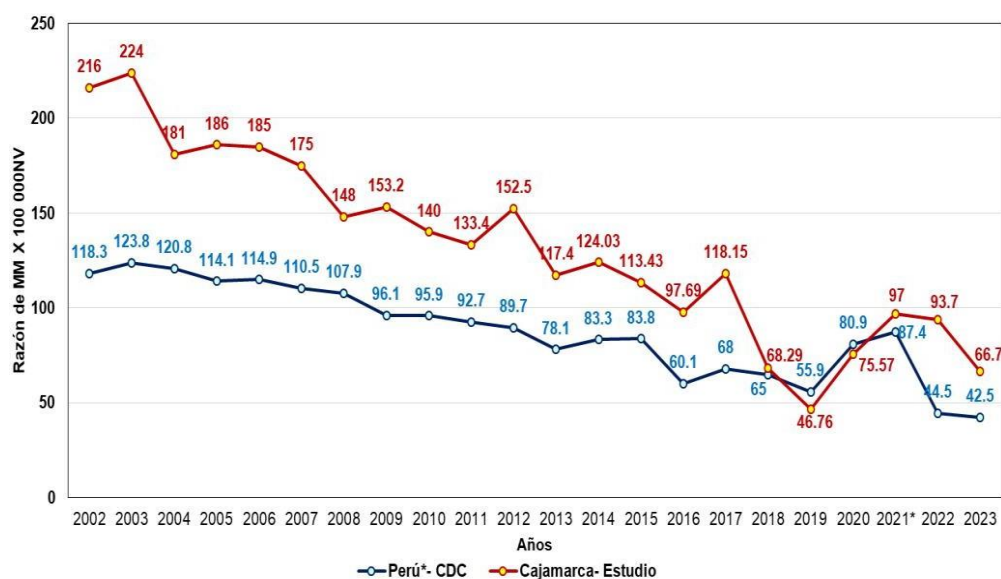
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

### 3.1.1. Mortalidad materna

El objetivo 03 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – Agenda al 2030 incluye garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades proponiéndole como metas al 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos garantizando el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales(24) así como contar con servicios de salud que permitan embarazos y partos sin riesgo para su vida. El derecho a la salud reproductiva contempla, además de la reproducción y de la prevención y cuidado de enfermedades asociadas con el ejercicio de la sexualidad y la reproducción, la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria.

La muerte materna es un problema de salud pública, cuya reducción ha sido priorizada a nivel nacional mediante el planteamiento de diversas estrategias. Para la región Cajamarca la razón de muerte materna por 100 mil nacidos vivos durante el periodo 2002- 2023 presentó tendencia descendente pasando de un indicador de 216 por 100 mil nacidos vivos en 2002 a 66,7 por 100 mil nacidos vivos en el año 2023 (reducción del 149.3); sin embargo, los años 2020 a 2022 presentaron un repunte observándose incrementos importantes, esto podría explicarse por el incremento de las barreras para el acceso durante la pandemia por la COVID 19.

Figura 23. Cajamarca: Evolución de la razón de la Mortalidad Materna, 2002-2023.



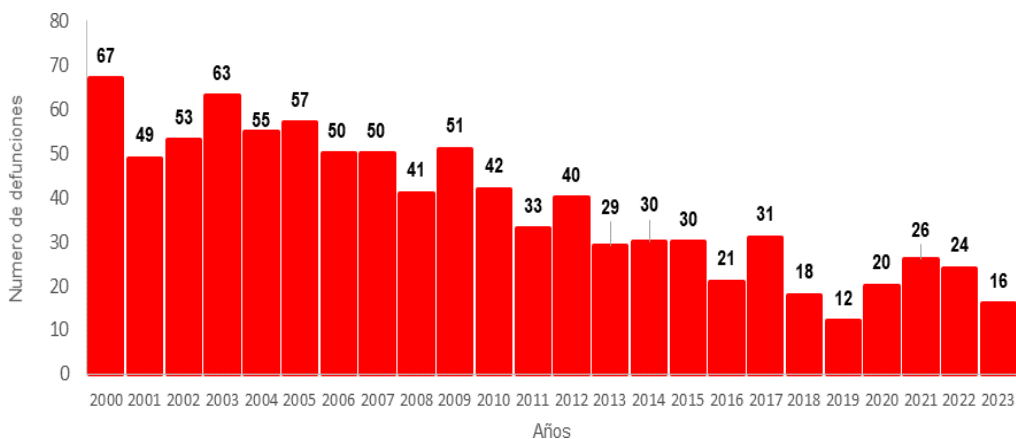
Fuente: Vigilancia de Mortalidad Materna, ORE DIRESA Cajamarca.



En el año 2000 la región Cajamarca tuvo 67 muertes maternas por ocurrencia, experimentando un descenso gradual hasta el año 2023 que se notificaron 16 decesos. Se evidencia una disminución en las razones de mortalidad materna entre los años 2000 y 2019, las causas directas se mantienen, pero en diferentes porcentajes siendo la hemorragia es la primera causa de mortalidad materna. La cobertura de atención se ha incrementado en los últimos años, pero todavía es necesario mejorar la capacidad de respuesta oportuna y de calidad de los servicios de salud, así como trabajar bajo el enfoque de los determinantes sociales y empoderamiento de las mujeres para ejercer sus derechos, en especial los sexuales y reproductivos.

Es importante destacar que según la OMS, la mayoría de las muertes maternas son evitables, la existencia y conocimiento de soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones presentadas durante el embarazo, parto o puerperio son decisivos para su prevención y manejo, por lo que constituye un problema de derechos humanos, de equidad de género y de igualdad social(28).

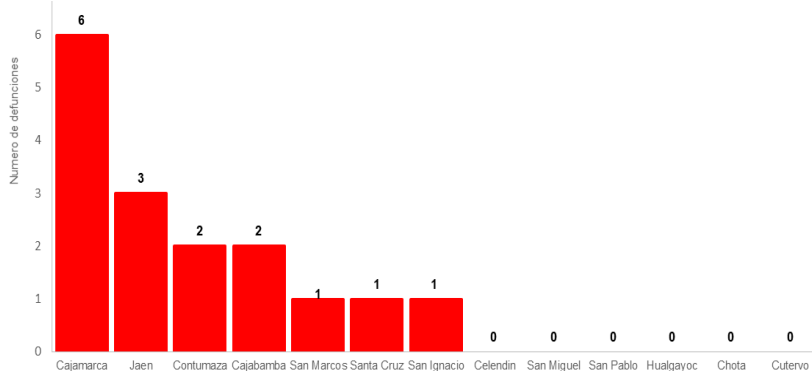
Figura 24. Región Cajamarca: Muertes maternas por ocurrencia 2000 -2023.



FUENTE: ORE DIRESA Cajamarca  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

Durante el año 2023, la provincia Cajamarca y Jaén son las que notifican el mayor número de fallecimientos, siendo, similar a los años anteriores, las hemorragias (71%), hipertensión (15%) y las sepsis (14%) son las principales causas de muerte.

Figura 25. Región Cajamarca: Muertes maternas por ocurrencia y provincias, 2023.



FUENTE: ORE DIRESA Cajamarca  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

### 3.1.2. Maternidad adolescente

La maternidad o embarazo en la adolescencia es un factor de riesgo porque entraña una serie de adversidades para las adolescentes en los diferentes ámbitos. En el plano de la salud, el embarazo precoz predispone una mayor morbimortalidad materna. Varios estudios indican que las complicaciones obstétricas asociadas a la inmadurez fisiológica son particularmente agudas entre las niñas y adolescentes madres y repercuten en mayores probabilidades de muerte en sus hijos, principalmente en el primer año de vida, así como en una alta incidencia de problemas nutricionales que afectan su desarrollo del lenguaje y comportamiento. Desde el campo de los derechos sexuales y reproductivos es la maternidad en adolescentes, una evidencia de desventaja que enfrentan las mujeres más jóvenes en el acceso y uso de recursos de salud sexual y reproductiva. Esto explica, en gran medida, la mantención de una alta tasa de fecundidad en adolescentes y su persistente resistencia a la baja.

Según la ENDES en el año 2022 del total de adolescentes de la región Cajamarca de 15 a 19 años de edad el 11.3 ya estuvo alguna vez embarazada habiendo un incremento en 0.1 pp con respecto al año 2021, representando un elevado porcentaje que incrementa considerablemente la tasa de fecundidad. Esto constituye una verdadera tragedia social, debido a que las complicaciones presentes durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte en las adolescentes de 15 a 19 años(29); además de reducir las posibilidades de lograr su proyecto de desarrollo personal y tener una calidad vida, razón por la cual es necesario el desarrollo de estrategias y políticas de salud, de educación sexual y sanitaria encaminadas a reducir las tasas de embarazo en este grupo etario.

Figura 26. Región Cajamarca: Porcentaje de gestantes adolescentes de 15 a 19 años, 2015-2023



Fuente: INEI

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

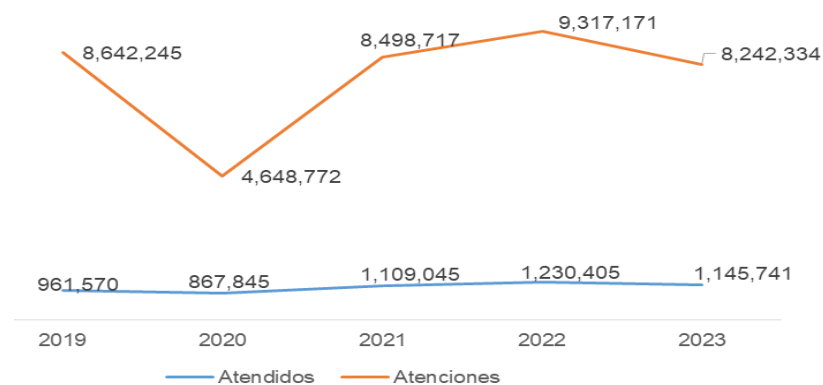
El embarazo en la adolescencia tiene riesgo elevado de complicaciones, haciendo necesario el desarrollo de políticas de salud, de educación sexual y sanitaria encaminadas a reducir las tasas de embarazo en este grupo etario.

### 3.2. Análisis de la Morbilidad

#### 3.2.1. Motivos de consulta externa

Con respecto a las atenciones brindadas en consulta externa en los establecimientos de salud de la DIRESA Cajamarca, las atenciones médicas ambulatorias en las IPRESS que atienden afiliados al SIS oscilaban entre 1,145,741 para el año 2023. Sin embargo, el número de atenciones supero los 8 millones que es un número similar al promedio de atenciones de los últimos 5 años.

Figura 27. Región Cajamarca: Atenciones y atendidos en consulta externa, 2019-2023.



Fuente: Servicios de Salud, DESP DIRESA  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

En el año 2022, las principales causas de morbilidad en la consulta externa de los establecimientos de salud del Gobierno Regional Cajamarca fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, situación similar ocurrió en los años del 2019 al 2021. El segundo lugar, en el año 2022 lo ocuparon las enfermedades de la piel, sistemas osteomusculares y del tejido conectivo. Las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales ocupan el cuarto lugar en prevalencia.

Tabla 51. Región Cajamarca: Morbilidad registrada en consulta externa, según grandes grupos de causas 2019-2023.

Grandes grupos de causas Lista 12/110	2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	504481	30.7	307192	32.2	418604	32.3	516379	33.4
Enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	208451	12.7	136560	14.3	165867	12.8	186353	12.1
Enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén	202396	12.3	77604	8.1	134727	10.4	168700	10.9
Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales	166287	10.1	69116	7.2	101789	7.9	155966	10.1
Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos	140097	8.5	88535	9.3	117221	9	127153	8.2
Enfermedades digestivas	105464	6.4	67057	7	87113	6.7	104076	6.7
Enfermedades genitourinarias	114759	7	65904	6.9	85604	6.6	99142	6.4
Traumatismos y envenenamientos	71645	4.4	58563	6.1	68214	5.3	68624	4.4
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	45313	2.8	33450	3.5	47003	3.6	43371	2.8
Resto de enfermedades	42870	2.6	20881	2.2	32282	2.5	33615	2.2
Enfermedades cardiovasculares y respiratorias	33974	2.1	19641	2.1	26589	2.1	33138	2.1
Enfermedades neoplásicas	8699	0.5	9650	1	11517	0.9	8252	0.5
<b>Total general</b>	<b>1644436</b>	<b>100</b>	<b>954153</b>	<b>100</b>	<b>1296530</b>	<b>100</b>	<b>1544769</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Oficina Regional de Epidemiología, DIRESA Cajamarca

En el curso de vida del niño las infecciones respiratorias agudas siguen ocupando el primer lugar en presentación. Otro problema que se aborda en la consulta de niños son las enfermedades infecciosas intestinales, la desnutrición y deficiencias nutricionales, así como las anemias. Es importante considerar que estas 4 primeras causas de morbilidad podrían verse disminuidas de manera considerable si se fortalece las acciones de prevención primordial, primaria y secundaria con participación activa de los padres, familia y comunidad en general.

Tabla 52. Región Cajamarca. Lista de morbilidades en curso de vida Niña niño (0 a 11 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedades (12/110)	2022	
		N	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	175231	41.5
2	Caries dental	39979	9.5
3	Enfermedades infecciosas intestinales	29300	6.9
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	27447	6.5
5	Anemias nutricionales	15896	3.8
6	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	15796	3.7
7	Dermatitis	11696	2.8
8	Helmintiasis	10148	2.4
9	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	7105	1.7
10	Traumatismos superficiales y heridas	6293	1.5
11	Otras lesiones y secuelas de causa externa	5484	1.3
12	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	5015	1.2
13	Infección de vías urinarias	4347	1.0
14	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	4203	1.0
15	Micosis superficiales	4153	1.0
16	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	4097	1.0
17	Conjuntivitis	3982	0.9
18	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	3463	0.8
19	Rinitis alérgica y vasomotora	3103	0.7
20	Anomalías congénitas	3062	0.7
21	otras enfermedades	42773	10.1
Total		422573	

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

Los principales motivos de consulta externa, en los adolescentes, son las infecciones de las vías respiratorias superiores y los problemas dentales, los cuales dan cuenta de casi el 40% de todas las consultas médicas. Otros problemas importantes, pero con un porcentaje bastante menor son las deficiencias nutricionales, migrañas, enfermedades intestinales, los traumatismos, entre otros.

Tabla 53. Región Cajamarca. Lista de morbilidades en curso de vida Adolescente (12 años a 17 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedades (12/110)	2022	2022
		N	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	33979	24.8
2	Caries dental	19623	14.3
3	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	5438	4.0
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	4992	3.7
5	Migraña y otros síndromes de cefalea	4628	3.4
6	Enfermedades infecciosas intestinales	4075	3.0
7	Traumatismos superficiales y heridas	3749	2.7
8	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3654	2.7
9	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	3487	2.5
10	Infección de vías urinarias	3202	2.3
11	Gingivitis y enfermedades periodontales	3107	2.3
12	COVID-19	2978	2.2
13	Dermatitis	2921	2.1
14	Gastritis y duodenitis	2705	2.0
15	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	1928	1.4
16	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1884	1.4
17	Micosis superficiales	1874	1.4
18	Otras lesiones y secuelas de causa externa	1638	1.2
19	Lumbago y otras dorsalgias	1597	1.2
20	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1357	1.0
21	Otras enfermedades	27935	20.4
<b>Total</b>		<b>136751</b>	

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

Las causas de consulta externa entre jóvenes no difieren demasiado de los adolescentes, a no ser por la incorporación de las enfermedades de transmisión sexual como causa frecuente de consulta externa. Llama también la atención que la obesidad y otros tipos de hiperalimentación y las infecciones de las vías genitourinarias constituyen la tercera y cuarta causa de motivo de consulta en este curso de vida.

Tabla 54. Región Cajamarca. Lista de morbilidades en curso de vida Adulto Joven (18 años a 29 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedades (12/110)	2022	
		N	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	35739	16.1
2	Caries dental	15890	7.2
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	13868	6.2
4	Infección de vías urinarias	9891	4.5
5	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	8180	3.7
6	Migraña y otros síndromes de cefalea	7837	3.5
7	Complicaciones relacionados con el embarazo	7451	3.4
8	COVID-19	7032	3.2
9	Gastritis y duodenitis	6971	3.1
10	Lumbago y otras dorsalgias	6183	2.8
11	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	5870	2.6
12	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	5774	2.6
13	Desnutrición y deficiencias nutricionales	5510	2.5
14	Traumatismos superficiales y heridas	5420	2.4
15	Infecciones de transmisión sexual	5051	2.3
16	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	4485	2.0
17	Enfermedades infecciosas intestinales	4277	1.9
18	Dermatitis	3933	1.8
19	Gingivitis y enfermedades periodontales	3840	1.7
20	Micosis superficiales	3718	1.7
21	Otras enfermedades	55043	24.8
<b>Total</b>		<b>221963</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

La salud en el curso de vida adulto se ve afectada por diversos factores como la posición socioeconómica, alcoholismo, poco ejercicio físico, el origen étnico y el género. Una influencia importante es el estrés, cuyos efectos acumulativos sobre la salud física y mental a menudo aparecen en esta curso de vida, siendo para la región Cajamarca además de las Infecciones respiratorias agudas, la obesidad y otros tipos de hiperalimentación, las lumbalgias y otras dorsalgias así como las infecciones de las vías urinarias la segunda, tercera y cuarta causa de motivo de consulta externa respectivamente.

Tabla 55. Región Cajamarca. Lista de morbilidades en curso de vida Adulto (30 años a 59 años, 11 meses y 29 días)

N°	Lista de enfermedades (12/110)	2022	
		N	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	80854	15.8
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	38846	7.6
3	Lumbago y otras dorsalgias	32358	6.3
4	Infección de vías urinarias	28514	5.6
5	Gastritis y duodenitis	26217	5.1
6	Migraña y otros síndromes de cefalea	23825	4.7
7	Caries dental	15218	3.0
8	Traumatismos superficiales y heridas	14416	2.8
9	COVID-19	12036	2.4
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	11766	2.3
11	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	10726	2.1
12	Enfermedades infecciosas intestinales	10367	2.0
13	Infecciones de transmisión sexual	9965	1.9
14	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	9887	1.9
15	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	9880	1.9
16	Dermatitis	8874	1.7
17	Micosis superficiales	8570	1.7
18	Contractura muscular	8214	1.6
19	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8161	1.6
20	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	6985	1.4
21	Otras enfermedades	135794	26.5
Total		511473	

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

En la región, como en otras partes del país, se viene registrando un incremento en la longevidad de las personas. En este curso de vida se ha notificado como principales motivos de consulta a las infecciones respiratorias agudas, las gastritis, lumbalgias, migrañas y obesidad como los cinco principales motivos de consulta.



Tabla 56. Región Cajamarca. Lista de morbilidades en curso de vida Adulto mayor (60 años a más)

N°	Lista de enfermedades (12/110)	2022	
		N	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	27876	11.0
2	Gastritis y duodenitis	20503	8.1
3	Lumbago y otras dorsalgias	19255	7.6
4	Migraña y otros síndromes de cefalea	13112	5.2
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	11019	4.3
6	Infección de vías urinarias	10244	4.0
7	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	9880	3.9
8	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	7409	2.9
9	Artrosis	7275	2.9
10	Desnutrición y deficiencias nutricionales	6916	2.7
11	Traumatismos superficiales y heridas	6659	2.6
12	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6173	2.4
13	Dolor en articulación	6164	2.4
14	Enfermedades infecciosas intestinales	4951	1.9
15	Contractura muscular	4701	1.9
16	Hipertensión esencial	4635	1.8
17	Otras enfermedades del sistema cardiovascular	4010	1.6
18	Dermatitis	3884	1.5
19	COVID-19	3798	1.5
20	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	3696	1.5
21	Otras enfermedades	75567	29.7
Total		257727	

Fuente: Sistema de Información HIS MINSA

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

### 3.2.2. Motivos de egresos hospitalarios

Los egresos hospitalarios han experimentado una evolución creciente desde el 2018, evidenciándose que es el género femenino el que concentra los más altos porcentajes en todos los años de estudio con porcentajes muy superiores por encima del 73%.

Tabla 57. Región Cajamarca: Egresos en internamiento y hospitalización, según sexo, 2018-2023

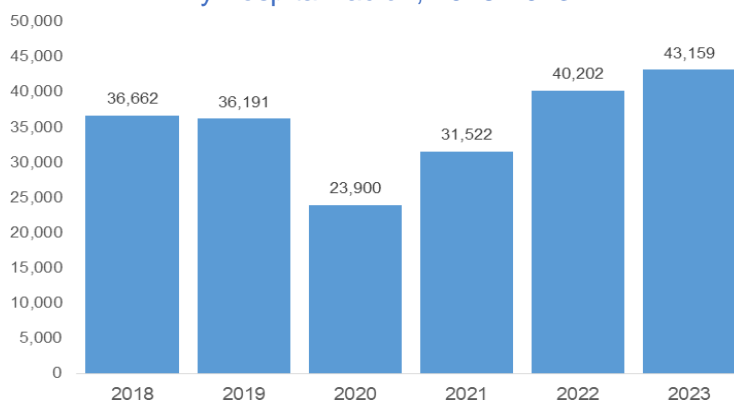
Año	Hombres	Mujeres	Total
	N (%)	N (%)	
2018	8148 (22.2)	28514 (77.8)	36,662
2019	8435 (23.3)	27756 (76.7)	36,191
2020	5337 (22.3)	18563 (77.7)	23,900
2021	8023 (25.5)	23499 (74.5)	31,522
2022	10662 (26.5)	29540 (73.5)	40,202
2023	11392 (26.4)	31767 (73.6)	43,159

Fuente: REUNIS. Repositorio Único de Información en Salud.

Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

Se evidencia que los egresos hospitalarios variaron entre 36.662 y 43.159 en el periodo 2018 a 2023, sin embargo, en el año 2020 disminuyó a 23.900, posiblemente debido a la pandemia por COVID-19, que limitó el acceso a los servicios de salud; mientras que, en el año 2021 se incrementó a 31.522.

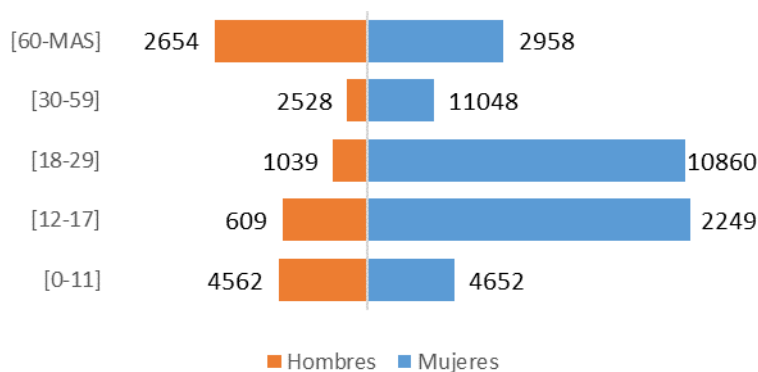
Figura 28. Región Cajamarca: Egresos en internamiento y hospitalización, 2018-2023



Fuente: REUNIS. Repositorio Único de Información en Salud.  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

En el año 2023, los egresos hospitalarios se concentraron en los cursos de vida adolescente, joven y adulto mayor en el caso del sexo femenino, pero en el sexo masculino mayormente se concentraron en el curso de vida de adulto mayor.

Figura 29. Región Cajamarca: Distribución de egresos Hospitalarios según sexo y cursos de vida, 2023



Fuente: REUNIS. Repositorio Único de Información en Salud.  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE- DIRESA Cajamarca

### 3.3. Vigilancia Epidemiológica

La vigilancia epidemiológica definida como el proceso de recolección sistemática, análisis e interpretación de datos de salud necesarios para la planificación, implementación y evaluación de políticas de salud pública (30), es fundamental para tomar decisiones basadas en evidencia. En este contexto la Dirección Regional de Salud Cajamarca, a través de la Oficina Regional de Epidemiología, vigila más de 100 daños sujetos a vigilancia en salud pública desde enfermedades transmisibles hasta enfermedades no transmisibles y otros eventos de importancia en salud pública.

## Enfermedades Transmisibles

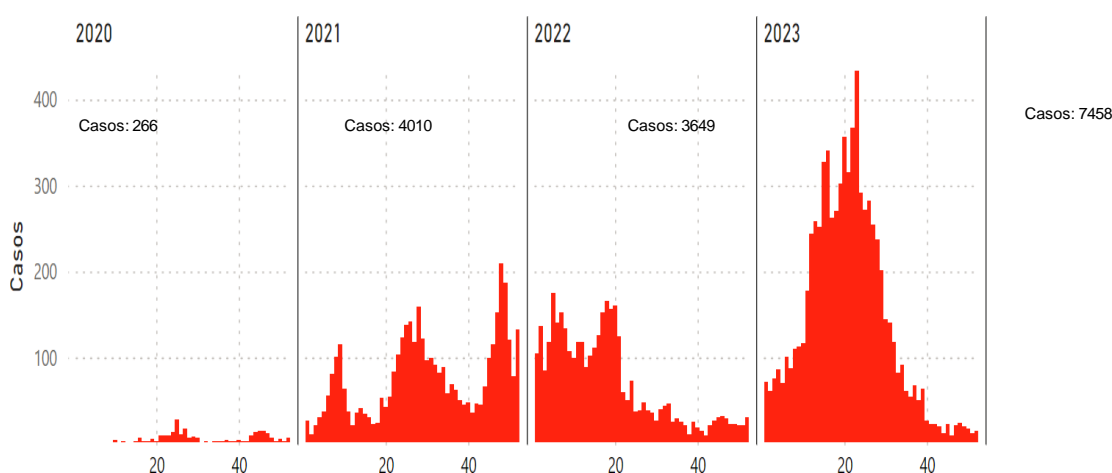
En la Región Cajamarca, las enfermedades transmisibles son numerosos y de gran alcance, en razón de ello es que el Gobierno Regional a través de la Dirección Regional de Salud viene priorizando la prevención de las enfermedades transmisibles, la expansión y consolidación de la cobertura de la vacunación, el acceso al tratamiento y el control de brotes epidémicos; considerando fundamentalmente que este grupo de enfermedades afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes sociales de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros.

### 3.3.1. Dengue

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos que afecta a humanos y es causada por cuatro serotipos diferentes del virus del dengue (DENV). Es una enfermedad ampliamente distribuida en la región presentando una incidencia creciente en los últimos años. Los síntomas incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular y articular, erupción cutánea y sangrado. En casos graves, puede causar hemorragias, shock y ser mortal.

En la región de Cajamarca, los casos de dengue han experimentado variaciones notables en los últimos años. En cuanto a los casos confirmados se observa una variabilidad significativa a lo largo de los años evidenciándose que desde el 2021 al año 2023 hubo una tendencia ascendente del número de casos. Estos datos sugieren un aumento preocupante en la incidencia de casos de dengue en la región, lo que podría indicar la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control.

Figura 30. Región Cajamarca: Tendencia del número de casos de Dengue, 2020-2023

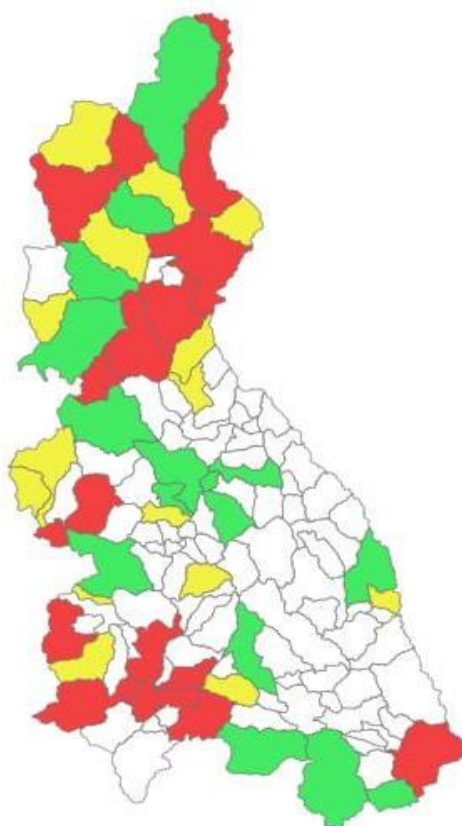


Fuente: Sala virtual de la Oficina Regional de Epidemiología, DIRESA

El riesgo de transmisión de dengue no solo está relacionada con la presencia del vector transmisor, sino también con los determinantes socioeconómicos como el inadecuado acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, que determina el acúmulo de agua en el domicilio en recipientes no cubiertos adecuadamente donde el acceso a la red pública de agua es limitado; además las precipitaciones pluviales contribuyen al acúmulo de agua en objetos “inservibles” presentes en domicilios o peridomicilios. Asimismo, los cambios ambientales y climáticos relacionados al cambio climático y Fenómeno del Niño Global y Niño Costero, que se han presentado en la última década, y la intensa movilización poblacional desde y hacia zonas de transmisión han favorecido la extensión de las áreas de riesgo en la región.

Los distritos con mayor incidencia de dengue se encontraron en el norte de la región Cajamarca pero también se evidencia incidencia de casos en distritos del centro de la región.

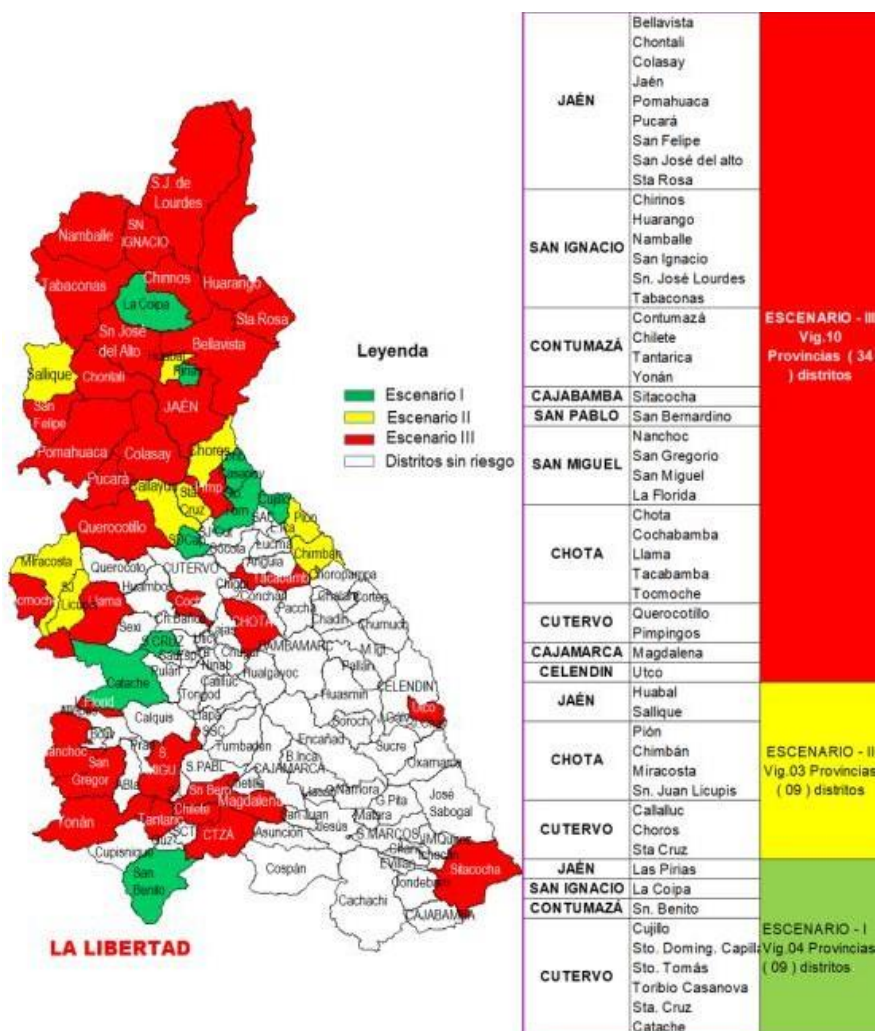
Mapa 6. Región Cajamarca: Incidencia de Dengue según distritos, 2023



Fuente: Sala virtual de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

La influencia del comportamiento humano, los determinantes socioeconómicos y las características físicas del vecindario sobre la presencia de vectores arbovirales y las tasas de infección del dengue es compleja y variable. La mayor carga de transmisión ocurre en distritos localizados por debajo de los 1000 metros sobre el nivel del mar, sin embargo, también existe transmisión en distritos ubicados a mayores alturas, que cuenta con las condiciones ideales para la presencia del vector transmisor del dengue. El cambio climático y diversos aspectos socioeconómicos, han modificado los patrones de distribución del *Aedes aegypti* en nuevos registros altitudinales.

Mapa 7. Región Cajamarca: Escenarios de riesgo para Dengue, 2023.



Fuente: Sala virtual de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

La mayor distribución porcentual de casos por curso de vida se presenta en adultos (37,5%) y jóvenes (19.3%); sin embargo, el mayor riesgo de enfermarse por dengue ocurre en los adolescentes con 569 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 58. Región Cajamarca: Distribución de casos de Dengue según curso de vida, 2023.

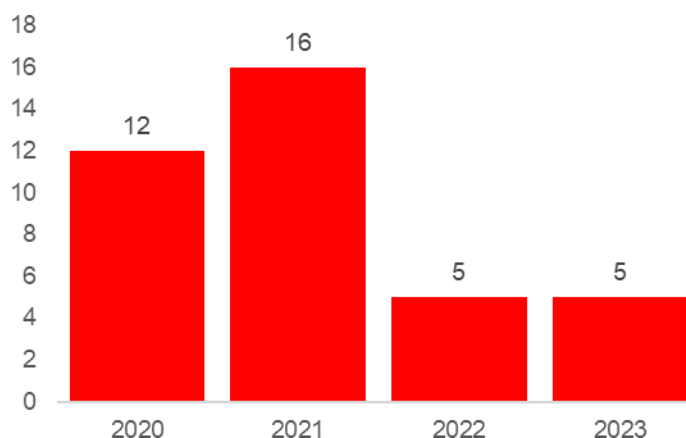
Curso de vida	N	%	TIA
Niños (0-11)	1434	19.2	450.9
Adolescente	943	12.6	569.1
Joven	1436	19.3	491.1
Adulto	2798	37.5	535.7
Adulto mayor	847	11.4	478.6
<b>Total</b>	<b>7458</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Sala virtual de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

### 3.3.2. Malaria

La incidencia de malaria en la región de Cajamarca se mantiene en niveles bajos y relativamente estables en los últimos años. En 2020 se registraron 21 casos, seguidos por 12 casos en 2020 y 16 casos en 2021. Sin embargo, en 2022 y 2023, los casos disminuyen a 5 casos. Aunque los números son bajos, es esencial mantener la vigilancia entomológica, control vectorial y las medidas preventivas para evitar la resurgencia de la malaria en la región.

Figura 31. Región Cajamarca: Tendencia del número de casos de malaria, 2020-2023

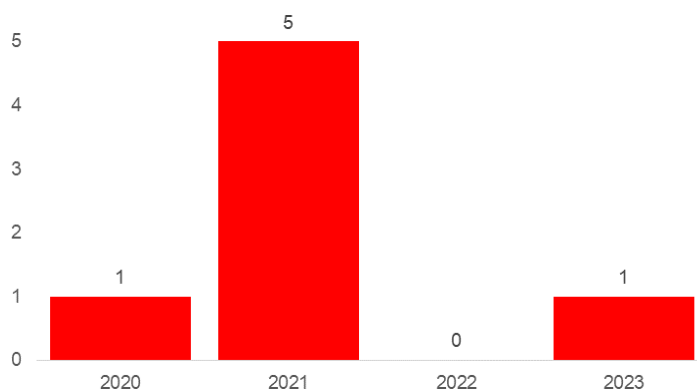


Fuente: Sala virtual de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

### 3.3.3. Enfermedad de Carrión

La Enfermedad de Carrión es una enfermedad endémica en el Perú, causada por la Bartonella bacilliformis, cursa con un estadio agudo o anemizante, una forma verrucosa y bacteriemia asintomática. La forma aguda es grave y tiene alta morbilidad y mortalidad. En la región Cajamarca en el periodo 2020-2023, el pico máximo de casos se presentó en el año 2021. En los últimos cuatro años la notificación de casos de Enfermedad de Carrión en Cajamarca ha sido mínima, concentrándose los casos en la localidad de la Sidra, distrito de la Coipa, provincia de San Ignacio.

Figura 32. Región Cajamarca: tendencia del casos de Enfermedad de Carrión, 2020-2023

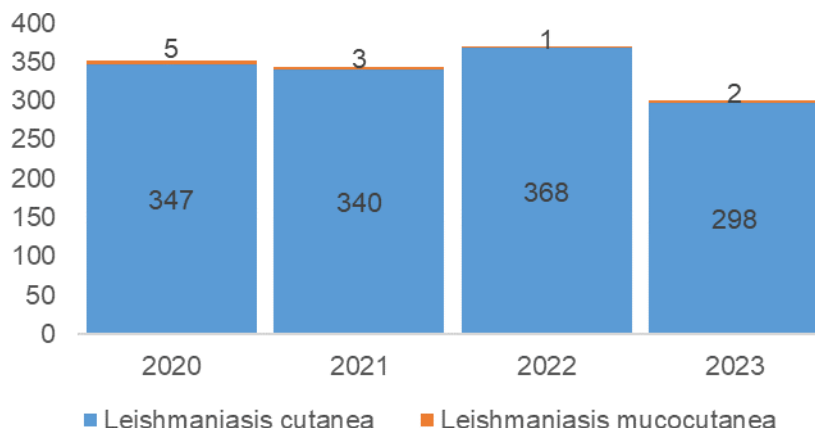


Fuente: Boletín epidemiológico de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

### 3.3.4. Leishmaniasis

La leishmaniasis (o leishmaniosis) es causada por más de 20 especies del género de parásitos protozoarios Leishmania. Se conocen más de 90 especies de flebotomos que transmiten el parásito. La leishmaniasis, predominantemente cutánea, presentó una tendencia ascendente hasta el año 2022 luego descendente para el año 2023, siendo los distritos más afectados Jaén, Bellavista, Chilote, San Ignacio y Huarango ubicados mayormente en el norte de la región. Hasta la SE 52 del 2023, se han notificado 1363 casos de leishmaniasis en la región. No se han reportado defunciones en el presente año.

Figura 33. Región Cajamarca: Tendencia del número de casos de Leishmaniosis, 2020-2023.



Fuente: Boletín epidemiológico de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA (5años)

Por etapas de vida para el año 2023, la mayor incidencia de casos se evidencia en los adultos y jóvenes, sin embargo, también hay un importante número de casos en los cursos de vida adolescente y niños (as) y es más frecuente en el sexo femenino.

Figura 34. Región Cajamarca: Casos de Leishmaniosis, según curso de vida y sexo, 2023.



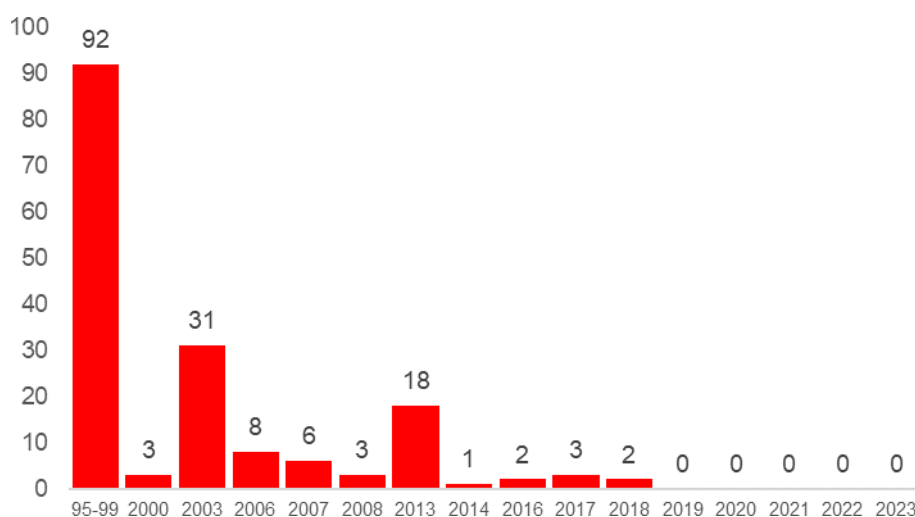
Fuente: Boletín epidemiológico de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

### 3.3.5. Peste

La peste es una enfermedad infecciosa causada por *Yersinia pestis*, una bacteria zoonótica que se encuentra en roedores y otros mamíferos pequeños. Las personas contraen la enfermedad generalmente a través de la picadura de pulgas infectadas desarrollando la forma clínica bubónica que se caracteriza por la tumefacción dolorosa de los ganglios linfáticos. Con menor frecuencia se pueden presentar casos de peste septicémica o neumónica, esta última por complicación de la bubónica, inhalación o por contacto cercano con un paciente (3). En el Perú, se han presentado brotes en Lambayeque, Cajamarca y La Libertad.

En Cajamarca, hasta la SE 52– 2023 se han notificado un total acumulado de 167 casos, siendo los años 95 al 99 donde hubo el mayor número de casos para luego ir a un descenso gradual. Los últimos casos fueron notificados en el año 2018, de allí al 2023 no se han notificado ningún caso de peste en la región Cajamarca. Sin embargo, a pesar de la baja y decreciente incidencia, el interés en la peste en humanos no se apaga, debido a la presencia de brotes esporádicos en zonas aledañas, la alta probabilidad de propagación a áreas urbanas, su alto potencial epidémico y alta letalidad y su capacidad de "emerger y re-emerger" después de décadas de silencio epidemiológico.

Figura 35. Región Cajamarca. Número de casos de peste, 1995-2023



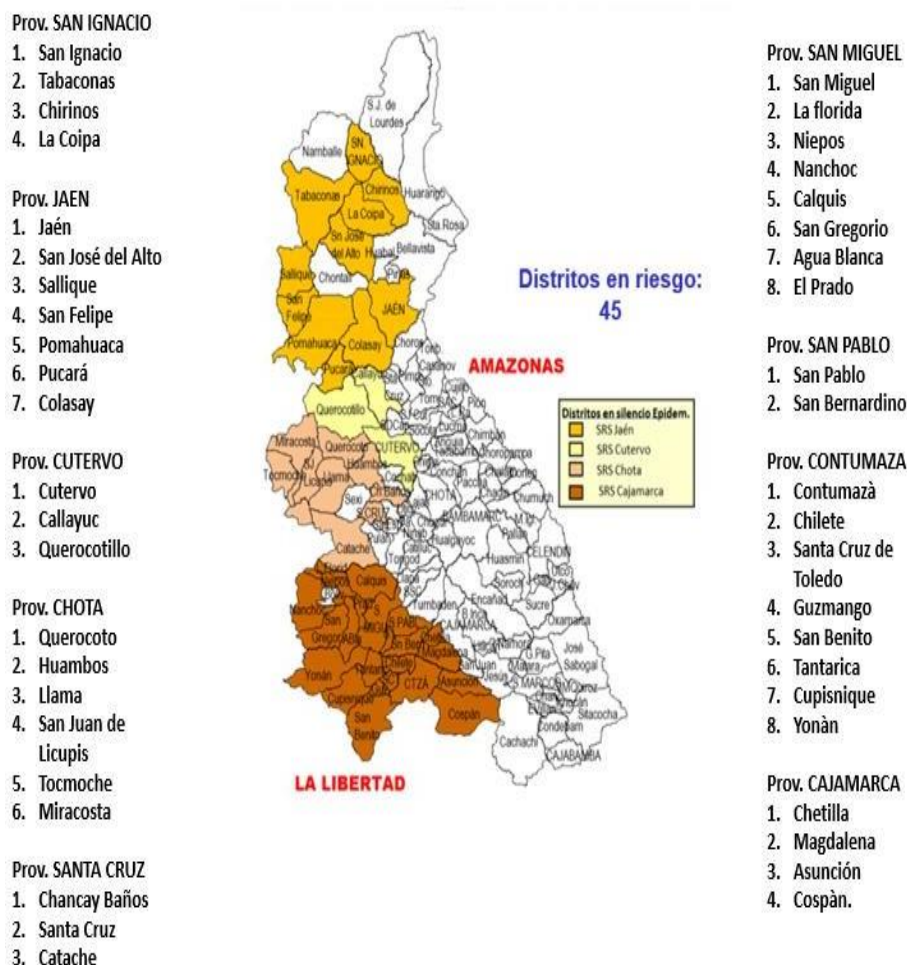
Fuente: Boletín epidemiológico de la Oficina Regional de Epidemiológica, DIRESA

En los últimos 10 años los brotes de peste se presentaron en los años 2013 al 2018. Para el año 2013 las localidades donde se presentaron los casos corresponden al Hualango, Timón y San Antonio en el distrito de Llama (Chota); El Monte, Cascaden, Picuy, Catache y Munana en el distrito de Catache (Santa Cruz); Huertas en el distrito de Chilete (Contumazà) y Huarangopampa en el distrito de Pomahuaca (Jaén). Para los siguientes años se han agregado localidades como Marampamapa en Catache (Santa Cruz), Santos y El Monino en Querecotillo (Cutervo) y La Pauca en Pucará (Jaén).



Para el 2023, se han identificado 45 distritos de las provincias de Jaén, Cutervo, Chota, Santa Cruz, San Pablo, Contumazà y Cajamarca que están en riesgo para la presentación de casos de peste. Aspecto a tener en cuenta considerando que la peste una enfermedad zoonòtica con estrecha relación entre el ambiente, el bienestar socioeconómico, aspectos educativos-culturales y de impacto en la salud pública, que requiere de actividades coordinadas Interinstitucional, Intersectorial y con organismos internacionales, para optimizar los recursos.

Mapa 8. Region Cajamarca: Escenarios de riesgo para peste, 2023



Fuente: Coordinación de Vigilancia en Salud Pública de Enfermedades Zoonóticas, ORE DIRESA

### 3.3.6. Tos ferina

La tos ferina también conocida como tos convulsiva, coqueluche o pertussis, es una enfermedad inmunoprevenible del tracto respiratorio producida por la bacteria Bordetella pertussis, su transmisión es por vía respiratoria mediante gotitas. El 90% de las hospitalizaciones se presenta en niños menores de un año, concentrando la letalidad en menores de tres meses. En Perú, desde el año 1974 con el ingreso de la vacuna de DPT (difteria, tétanos y tos ferina) los casos reportados de tos ferina en el sistema de vigilancia epidemiológica nacional han mostrado una tendencia descendente hasta fines del año 1992, posterior a ello se observa un comportamiento cíclico, con reporte de brotes en todo el país(31).

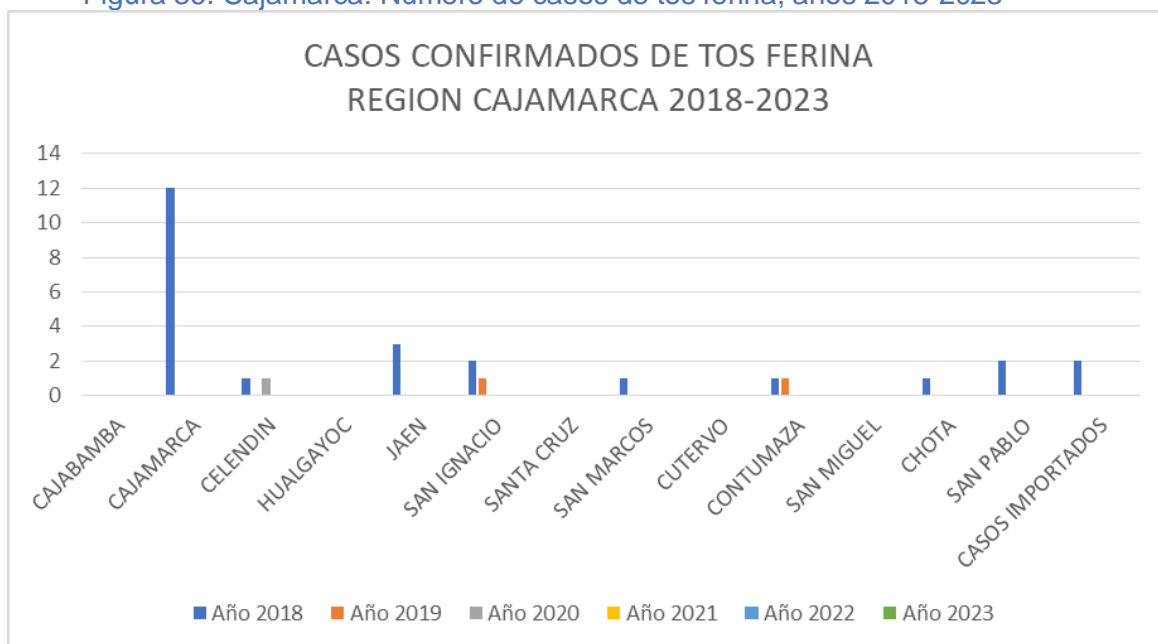
El análisis del comportamiento de los casos a nivel regional en los últimos 6 años muestra una tendencia decreciente pero evidenciando una serie de picos, con un patrón irregular. En el periodo 2018-2022 a través del sistema de vigilancia epidemiológica se han reportado 218 casos de Tos ferina de los cuales el 13% fueron confirmados, 43.5% quedaron como descartados y cifra igual quedó como probables. Observándose que la mayor proporción de casos se encuentran en las provincias de mayor migración como es Cajamarca, Jaén y Chota.

En el último quinquenio a nivel de la DIRESA Cajamarca se han reportado un total de 116 casos entre probables y casos confirmados de tos ferina dos de ellos fueron casos importados procedentes de la Región Loreto y Ucayali, casos que fueron reportados en el año 2018.

Entre el año 2018 al 2022, el mayor reporte número de casos confirmados se reportó en el 2018 con 25 casos, siendo la provincia de Cajamarca quien reporta el mayor número, seguido por Jaén, para el año 2019 la provincia tan solo las provincias de San Ignacio y Contumazà reportan casos confirmados y 2020 la provincia de Celendín reporta un solo caso. Entre el año 2021 y 2022 no se ha reportado caso confirmado alguno.

Durante el año 2023 se reportaron 49 casos probables de tos ferina e los cuales fueron descartados por pruebas de laboratorio, las provincias que notificaron estos casos fueron Cajamarca con el 49, Jaén con el 43%, San Ignacio y Celendín ambos con el 4% y Hualgayoc con el 1%. Durante el año 2023 no se confirmaron casos de Tos Ferina en la Región Cajamarca.

Figura 36. Cajamarca: Número de casos de tos ferina, años 2018-2023



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.  
 Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA Cajamarca

Para el año 2023, se han notificado 10 casos que probables de tos ferina. No se notificó defunciones de tos ferina en lo que va del año.

Tabla 59. Región Cajamarca: Casos de tos ferina, 2023.

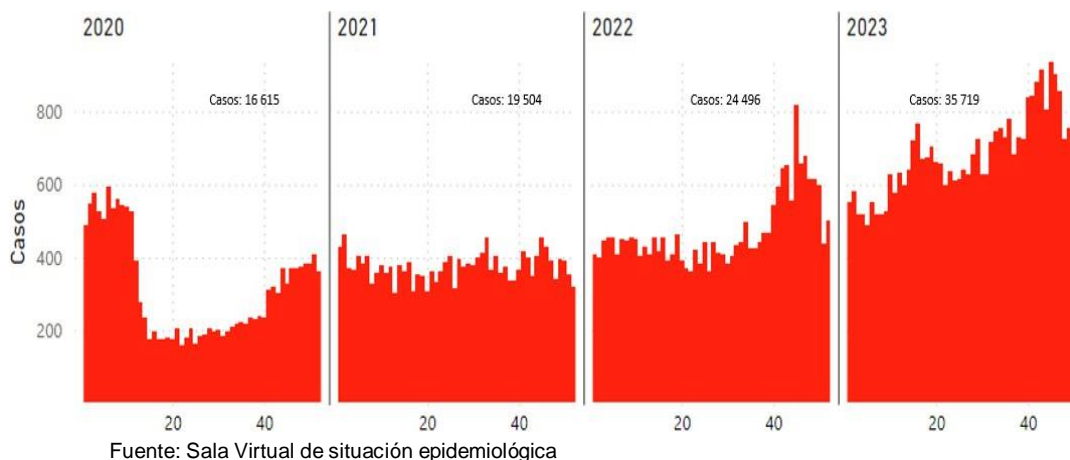
Región	Confirmado	Probable / Descartados	Total
Cajamarca	0	5	5
Namora	0	3	3
Cajabamba	0	1	1
Ichocan	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

### 3.3.7. Diarrea aguda

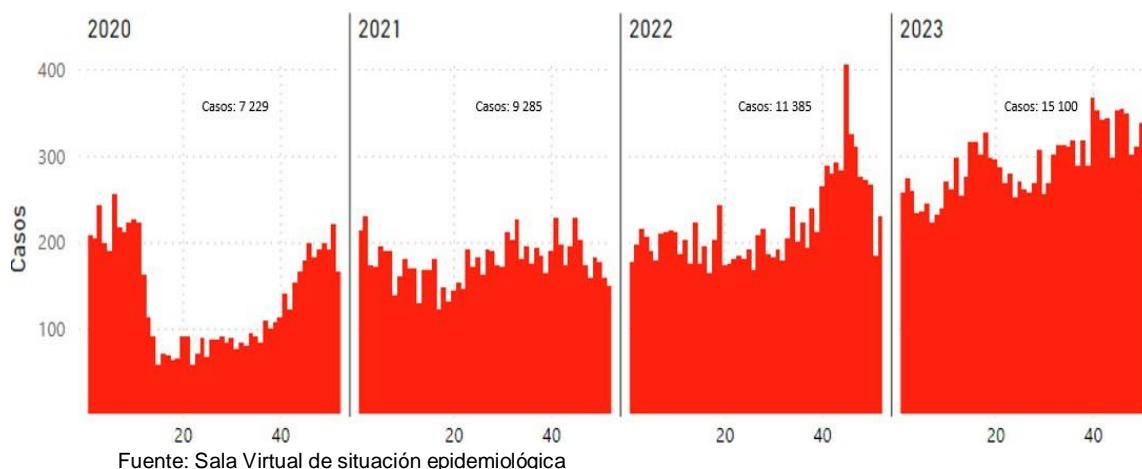
Las enfermedades diarreicas agudas (EDA), en la región Cajamarca, son un importante problema de salud pública estando dentro de las primeras causas de morbilidad en niños menores de cinco años. La EDA es considerada una enfermedad de rezago que afecta principalmente a las comunidades y localidades de menor desarrollo y a todos los grupos de edad, particularmente en el grupo de niños menores de cinco años. En el 2023 se han notificado un total de 35 719 episodios de EDA, de los cuales, el 42.3% corresponde a menores de 5 años, mientras que el 57.7 % afectó a personas de 5 años o más.

Figura 37. Región Cajamarca: Tendencia del número de episodios de diarrea aguda, 2020-2023.



Los episodios diarreicos agudos en menores de 5 años desde el 2020 evidencian un comportamiento creciente, sin embargo, los datos podrían ser mayores considerando posiblemente el subregistro de casos.

Figura 38. Región Cajamarca: Tendencia de episodios de Diarrea Aguda en menores de 5 años, 2020-2023.

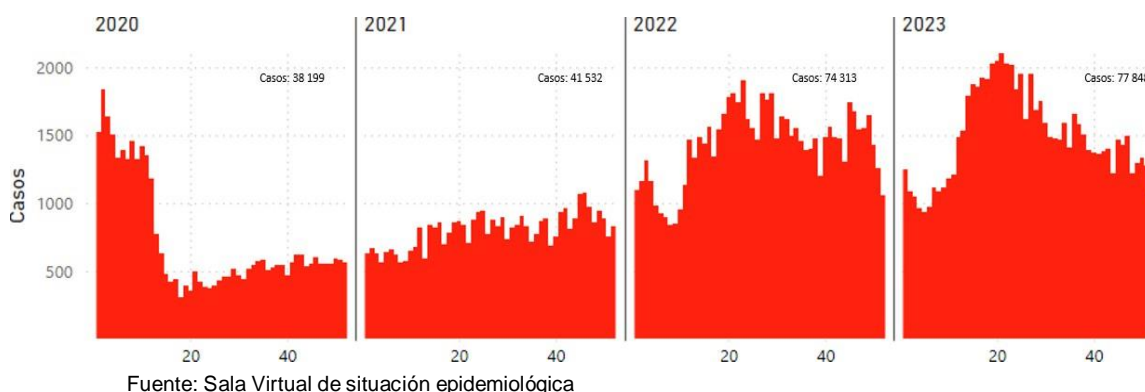


### 3.3.8. Infecciones Respiratorias agudas

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad para la población de la región Cajamarca, específicamente para la población vulnerable como son los niños menores de 5 años y personas mayores de 65 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves. Existen factores que favorecen una mayor incidencia de infecciones respiratorias agudas tales como el bajo peso al nacer, la malnutrición (principalmente en niños), la contaminación atmosférica, el hacinamiento, los bajos niveles de inmunización y el nivel de pobreza(32), condiciones que son frecuentes en la población regional y que condicionan su estado de salud y susceptibilidad a este grupo de enfermedades.

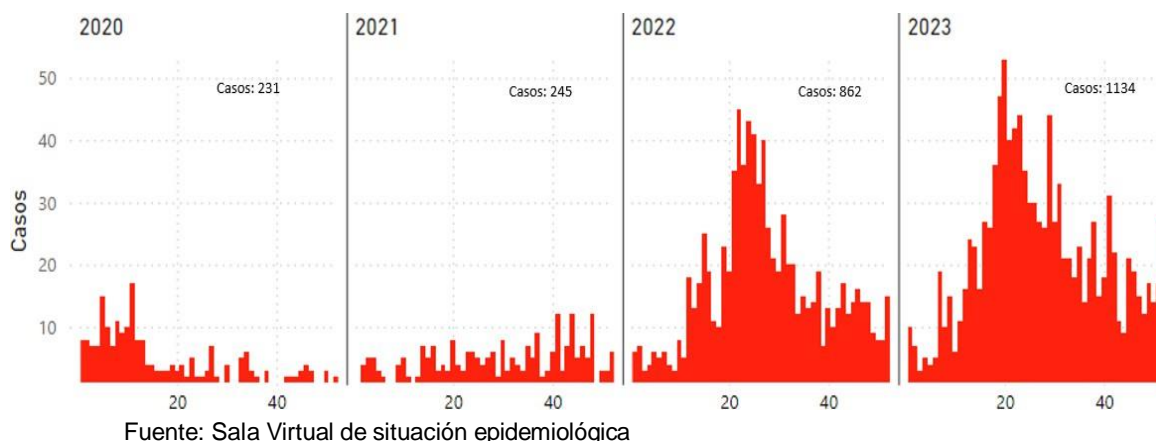
En la región Cajamarca, durante el periodo 2020-2023, el pico máximo de casos de IRA se presentó en el año 2023, no obstante, la incidencia menor en los años anteriores podría estar relacionado con el efecto de la pandemia de COVID-19.

Figura 39. Región Cajamarca: Tendencia de casos de Infecciones Respiratorias Agudas, 2020-2023.



La incidencia de la neumonía en niños menores de 5 años evidencia un comportamiento creciente desde el 2020, pese a la implementación de estrategias dirigidas a la prevención de factores de riesgo, promoción de las inmunizaciones, fortalecimiento del diagnóstico clínico y tratamiento para los casos.

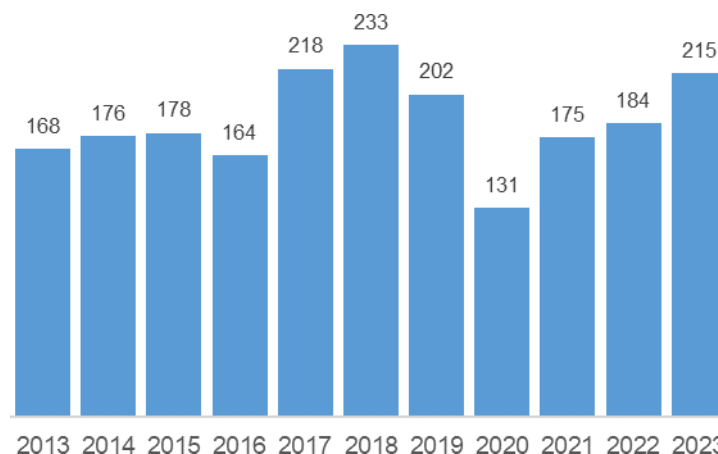
Figura 40. Región Cajamarca: Tendencia de casos de Neumonías en menores de 5 años, 2020-2023.



### 3.3.9. Tuberculosis pulmonar

La tuberculosis (TB), principal causa de mala salud y una de las principales causas de mortalidad, es una enfermedad transmisible curable y prevenible con un régimen de medicamentos adecuado y oportuno. Dentro de los objetivos de desarrollo sostenible, meta 3.3 se plantea para el 2030 poner fin, entre otras, a la epidemia de la tuberculosis(24), lograrlo implica desarrollar acciones multisectoriales que aborden los determinantes sociales de la TB, como la pobreza, la desnutrición, la infección por el VIH, el tabaquismo y la diabetes. En la región Cajamarca, en el año 2022, se estimaron 215 casos nuevos de tuberculosis lo que significó un 16.8% más comparado con 2022.

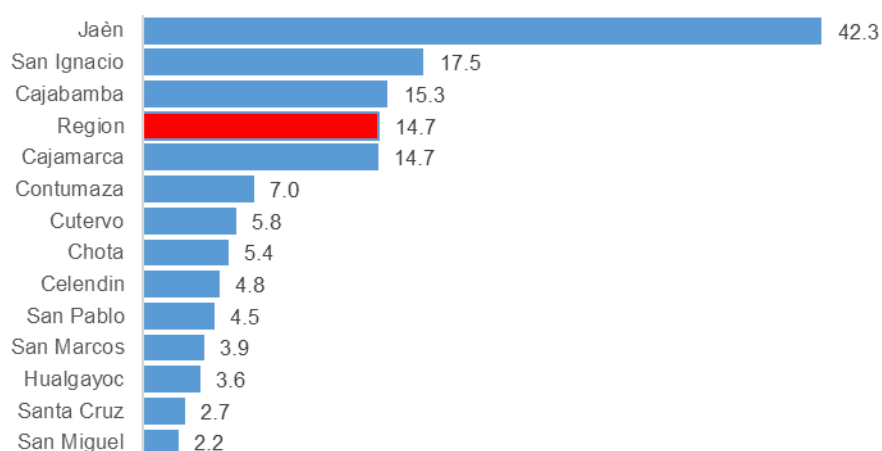
Figura 41. Región Cajamarca: Casos de Tuberculosis, 2013-2023.



Fuente: Sistema de información gerencial de Tuberculosis (SIGTB), DESP-DIRESA

La tasa de incidencia por cada 100 mil habitantes varía entre las diferentes provincias de la región, siendo más alta en las provincias del norte como Jaén y San Ignacio y en el sur Cajabamba; que superan la tasa regional (14.7). Las tasas de incidencia más bajas corresponden a San Miguel, Santa Cruz y Hualgayoc. Sin embargo, es importante considerar que la emergencia de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, reportándose en los últimos años un incremento de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) y casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

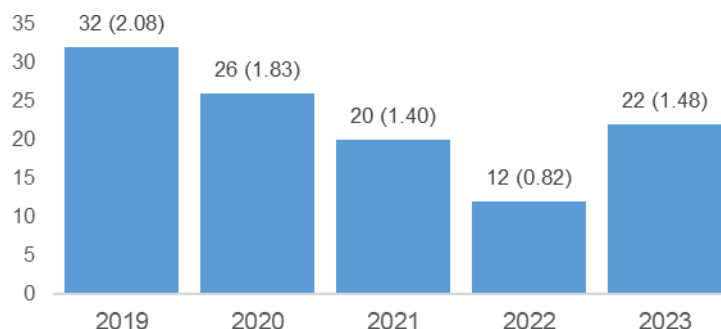
Figura 42. Región Cajamarca: Tasa de Incidencia x 100 000 habitantes de casos de Tuberculosis, según redes de salud, 2023.



Fuente: Sistema de información gerencial de Tuberculosis (SIGTB), DESP-DIRESA  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE -DIRESA

Referente a la tasa de mortalidad por tuberculosis desde el año 2020 al 2022 evidencia disminución, no obstante, para el año 2023 hay un incremento considerable probablemente relacionado con la captación tardía y la asociación con las comorbilidades que complican la recuperación del caso.

Figura 43. Región Cajamarca: Casos de muerte y Tasa de Incidencia x 100 000 habitantes de Tuberculosis, 2019-2023.



Fuente: Sistema de información gerencial de Tuberculosis (SIGTB), DESP-DIRESA  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE -DIRESA

Además, los casos de tuberculosis con compromiso extra pulmonar para el año 2023 suma un total de 66, representado un 27.2% del total de casos de este año.

### 3.3.10. VIH

La presentación de casos de VIH es de tipo concentrada, es decir, presenta una mayor transmisión y una prevalencia mayor en poblaciones clave, con una prevalencia en adultos de 15 a 49 años de edad, en población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y en mujeres transgénero. Desde 2019, hasta el año 2023 se ha notificado en el sistema de vigilancia un total de 2 259 casos de infección por VIH. A pesar de los esfuerzos en salud pública, en la región se diagnosticaron solo en el 2023 un total de 687 casos nuevos de VIH con una TIA de 46.3 x 100000 habitantes lo que representa un aumento del 7 puntos con respecto a la TIA del periodo anterior. Esta situación urge implementar estrategias para disminuir su aceleración. Para lograr esta aceleración se ha planteado lo que se denomina las “Metas 90-90-90”, que consiste en lograr que el 90% de personas viviendo con VIH sean diagnosticadas, de ellos el 90% que reciban tratamiento y finalmente 90% de personas con VIH tratadas que logran la supresión viral.

Figura 44. Región Cajamarca: Tendencia de los casos de VIH y TIA x 100000 habitantes, 2019-2023.



Fuente: Coordinación de Estrategia de VIH, DESP-DIRESA  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

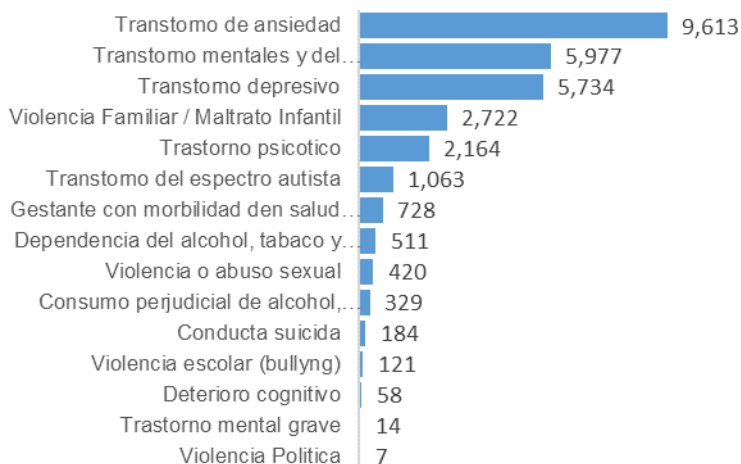
La tasa de morbilidad por VIH, en los tres últimos años, se ha incrementado considerablemente, lo que representa todo un desafío para la salud pública regional.

## Enfermedades No Transmisibles

### 3.3.11. Salud Mental

Los problemas de salud mental registrados en el año 2023 sumaron 29,645 casos, siendo los cuatro primeros motivos de consulta los trastornos de Ansiedad (28%), trastornos Mentales y del Comportamiento en Niños y Adolescentes de 0 a 17 años (17.4%), trastornos Depresivos el 16.7%, y la violencia y Maltrato Infantil (7.9%). Estos datos evidencian que es necesario fortalecer los procesos de promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos a efectos de tener un impacto favorable en el bienestar individual, familiar, comunitario y social.

Figura 45. Región Cajamarca: Resultados en la atención de problemas en salud mental, 2023



Fuente OITE DIRESA Cajamarca-2023

Elaboración: Coordinación Regional de Salud Control y Prevención de la Salud Mental

Para el año 2023 se atendieron 184 personas con conducta suicida de procedencia mayormente de las provincias de Jaén, Cajamarca, Cutervo, Hualgayoc y Cajabamba (5) y por lo general se trata de pacientes curso de vida joven 46.2% y adolescente 28.1% y de sexo femenino 66.7%. La edad del primer intento de suicidio fue la adolescencia (26.9%); el número de intentos por año reportó que el 56.2% cometió de uno a más intentos de suicidio y el 22.1% estaban con tratamiento psicológico o psiquiátrico.

En las características del evento, la mayoría de pacientes manifestaron que, los motivos de intento de suicidio fueron por los problemas con la pareja 26.2% y los problemas con los padres 22.0%. Referente a si planificaron el intento de suicidio el 73.5% tuvo una respuesta afirmativa. Respectó, al uso de sustancias psicoactivas el 36.8% mencionó que Sí consumió. Y el medio utilizado fue la ingesta de plaguicidas y organofosforados 31.9%.



Tabla 60. Región Cajamarca. Características del evento de intento de suicidio, año 2023

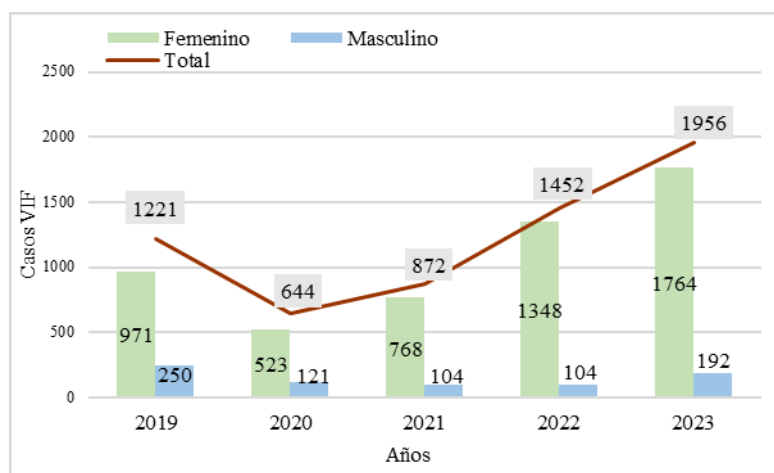
<b>Diagnóstico</b>		
<b>Diagnóstico psiquiátrico</b>	<b>Caso</b>	<b>%</b>
Ninguno	79	31.7
Episodio depresivo	68	27.3
Esquizofrenia	3	1.2
Alcoholismo	9	3.6
Trastorno personalidad	34	13.7
Trastorno depresivo recurrente	25	10.0
Otros	11	4.4
SD	20	8.0
<b>Diagnóstico de otra enfermedad médica</b>		
Algún tipo morbilidad	16	6.4
<b>Diagnóstico de violencia</b>		
No violencia	110	46.2
Física	35	14.7
Sexual	16	6.7
Psicológica	70	29.4
Negligencia	7	2.9
<b>Condición actual</b>		
Alta	65	26.1
Alta voluntaria o fuga	9	3.6
Hospitalizado	80	32.1
Fallecido	2	0.8
Referido	29	11.6
SD	64	25.7

Fuente: MINSA-Oficina Regional de epidemiología

### 3.3.12. Violencia familiar.

La violencia contra cualquier integrante del grupo familiar es “Cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Los efectos en la salud pueden durar toda la vida: la violencia afecta a la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres.

Figura 46. Región Cajamarca: Tendencia de la violencia familiar, 2019-2023

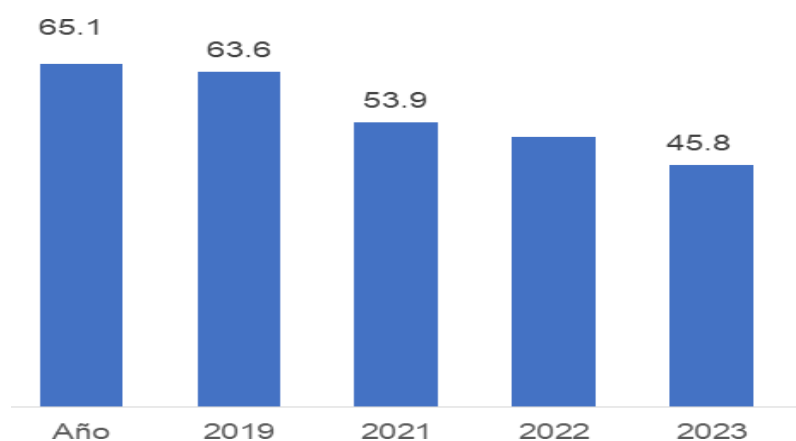


Fuente: MINSA-Oficina Regional de epidemiología

Esta violencia afecta a todos los cursos de vida. Así, los pacientes agredidos corresponden al curso de vida adulto 33.3%, adolescente 29.0%, niño 9.2%, joven 25.1% y adulto mayor 3.5%. Predomina en la mayoría el sexo femenino 90.4%, convivientes 46.1% o solteros 36.2%, algún grado de secundaria 47.7% y son amas de casa 51.0%. Las características de las personas agresoras son en su mayoría adultos 53.2% y jóvenes 30.0%, sexo masculino 88.1%, el vínculo con la víctima es conviviente 43.1%, grado de instrucción secundaria 47.2% y trabaja el 80.4%, la cual podría proporcionar cierto poder al agresor sobre su víctima.

Respecto a las mujeres en edad fértil, en la región Cajamarca para el año 2023 el 45.8% de las mujeres de 15 a 49 años de edad fue víctima de violencia ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023. Pero también se han registrado casos de violencia en gestantes siendo las más frecuentes las de tipo sexual y psicológica. De las 513 gestantes notificadas con algún tipo de violencia el 59.1% fue adolescente, el 25.7% jóvenes, el 15.0% adultas y un 0.2% de 11 años a menos.

Figura 47. Región Cajamarca: Porcentaje de mujeres que sufrieron violencia, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, 2018-2023



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

El análisis de las características de la agresión da cuenta que más del 70% de los agresores se encontraban en estado ecuaníme al momento de agredir a su víctima; el tipo de violencia mayormente fue la psicológica; el método de agresión más común fue a través de expresiones verbales. Llama la atención que hay un alto porcentaje de personas que manifiestan que fueron agredidas en casa y sin motivo alguno.

Tabla 61: Región Cajamarca: Características de la agresión, año 2023

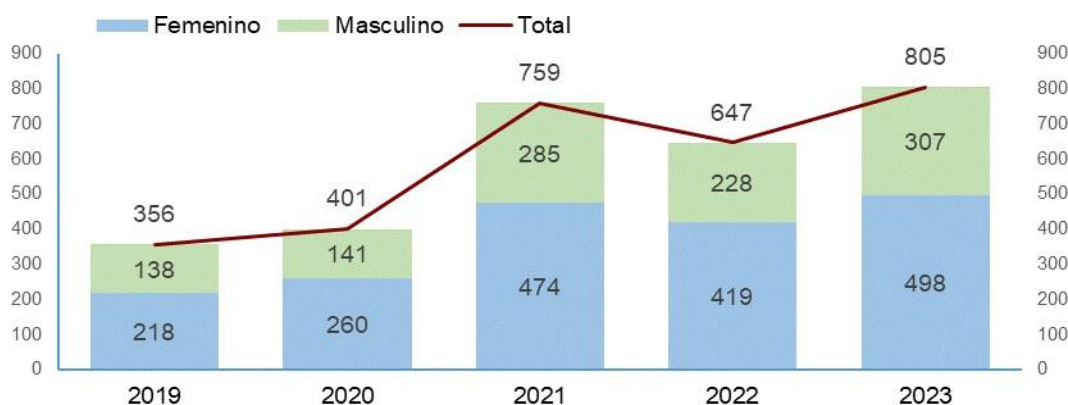
Características	N	%
Estado del agresor		
Ecuánime	1532	79.5
Efecto de drogas	27	1.4
Efecto de alcohol	369	19.1
Tipo de violencia		
Física	673	25.7
Psicológica	1380	52.7
Sexual	493	18.8
Abandono	72	2.8
Medio utilizado		
Propio cuerpo	613	20.3
Indiferencia	217	7.2
Acoso sexual	96	3.2
Arma blanca	30	1
Maltrato verbal	1172	38.9
Violación	159	5.3
Amenazas	441	14.6
Seducción	284	9.4
Objeto contundente	2	0.1
Motivo expresado		
Familiares	567	29.1
Celos	480	24.6
Económicos	149	7.6
Laborales	18	0.9
Sin motivo	737	37.8
Lugar de la agresión		
Calle	263	14.1
Casa	1556	83.4
Centro de Trabajo	46	2.5

Fuente: MINSA-Oficina Regional de epidemiología

### 3.3.13. Cáncer

En la región la vigilancia epidemiológica del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC), constituyen un sistema de información para recolectar, registrar, analizar e interpretar los datos sobre los tipos de Cáncer en personas diagnosticadas y/o tratadas en: el Hospital Regional Docente Cajamarca (HRDC), Hospital General de Jaén, con un reporte mínimo de casos se encuentra EsSalud II Cajamarca y el Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Las fuentes de información son las historias clínicas, el registro diario de atenciones en consultas externas de los egresos hospitalarios, los registros de anatomía patológica y citología, intervenciones quirúrgicas, diagnóstico de imágenes y de las unidades/departamentos hospitalarios. Dicha información tiene como finalidad dar a conocer la situación actual detallada de los casos reportados a nivel regional y mejorar estrategias realizadas o incorporar otras en la región.

Figura 48. Región Cajamarca: Tendencia de casos notificados de cáncer, años 2019-2023



Fuente: DIRESA Cajamarca-Oficina Regional de Epidemiología

Los casos reportados y distribuidos por provincia, para los años 2022 y 2023 la mayor frecuencia se encuentra en Cajamarca y Jaén, con menor porcentaje San Ignacio. Los pacientes procedentes de otras regiones (Amazonas, Lambayeque, Tumbes, Ancash y La Libertad) muestran un porcentaje de 5.3% y 5.1% para el año 2022 y 2023 respectivamente. El número total de pacientes con diagnóstico confirmatorio se encuentra sobre el promedio de casos en los últimos 5 años (600 casos confirmados).

Tabla 62. Cajamarca: Casos registrados en el sistema de vigilancia epidemiológico de cáncer por provincia de procedencia, años 2022-2023

Provincia procedencia	2022		2023	
	N	%	N	%
Cajabamba	15	2.3	18	2.2
Cajamarca	236	36.5	313	38.9
Celendín	29	4.5	27	3.4
Chota	24	3.7	29	3.6
Contumazá	4	0.6	13	1.6
Cutervo	15	2.3	11	1.4
Hualgayoc	30	4.6	31	3.9
Jaén	166	25.7	163	20.2
San Ignacio	39	6.0	70	8.7
San Marcos	13	2.0	43	5.3
San Miguel	20	3.1	22	2.7
San Pablo	20	3.1	16	2.0
Santa Cruz	2	0.3	8	1.0
Otros	34	5.3	41	5.1
<b>Total</b>	<b>647</b>	<b>100</b>	<b>805</b>	<b>100</b>

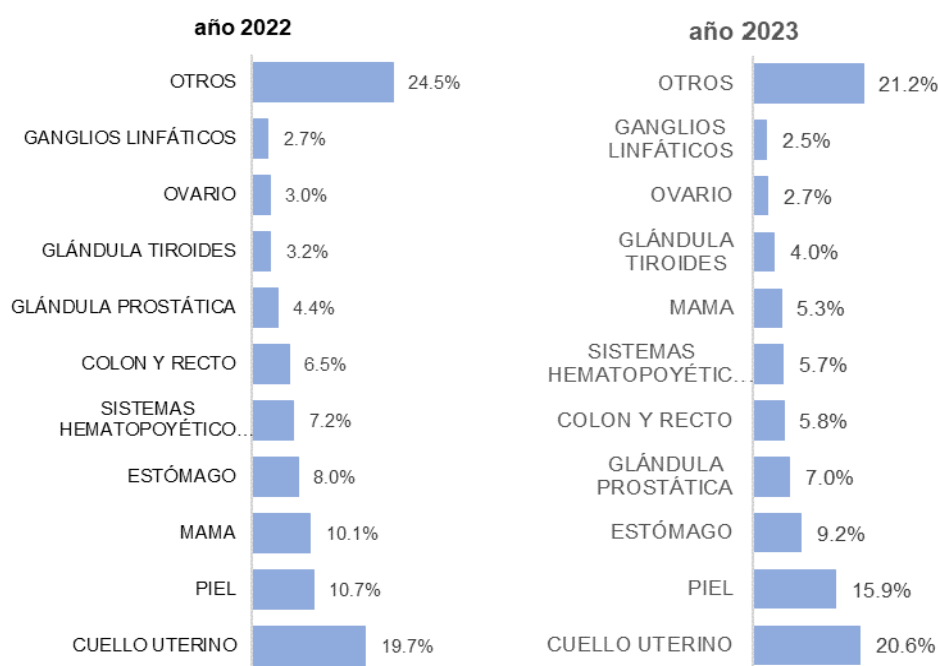
Fuente: DIRESA CAJAMARCA-Oficina Regional de Epidemiología

El análisis por topografía (según codificación CIE-O v.03) indica al cáncer de cuello uterino para ambos años como el de mayor frecuencia. Dato relevante, pues, a pesar de ser una enfermedad en gran medida prevenible y tratable, afecta principalmente a mujeres jóvenes y desfavorecidas socioeconómicamente. Su eliminación a 4 o menos casos por cada 100

000 mujeres, establecido por la OMS para el año 2030 requiere un enfoque multidisciplinario a fin de mejorar el acceso y el uso de herramientas que ya se sabe que son efectivas como la vacunación contra el VPH, detección y tratamiento del cuello uterino(33).

El análisis por topografía (según codificación CIE-O v.03) indica al cáncer de cuello uterino y piel para ambos años la mayor frecuencia de casos y menor porcentaje se presenta en el cáncer de estómago. Para el año 2023. Por curso de vida en los niños es frecuente el cáncer del sistema hematopoyético y reticuloendotelial (leucemia) y en los adolescentes con el 50%. Del total de jóvenes se evidenció mayor porcentaje 24.0% en el cáncer de glándula tiroides y 16.0% en sistemas hematopoyético y reticuloendotelial y con igual porcentaje en cáncer de cuello uterino. Del total de pacientes adultos 35.3% fue diagnosticado con cáncer de cuello uterino y cáncer de estómago 8.9%. Finalmente, en los adultos mayores se identificó con más porcentaje el cáncer de piel 23.9% y para cáncer de próstata 11.4%

Figura 49. Región Cajamarca. Casos de cáncer por topografía, años 2022 al 2023.



Fuente: DIRESA Cajamarca-Oficina Regional de Epidemiología

El método del primer diagnóstico indica que, la mayoría de pacientes fueron diagnosticados cuando evidenciaron algún síntoma o signo. En cuanto al diagnóstico por pruebas de tamizaje aumento del año 2022 al 2023. En el estadio clínico, la mayoría del paciente acude a los hospitales o en estadio IV, es decir cuando la enfermedad es más complicada de tratar, en menor porcentaje, los estadios III, II, I y el estadio clínico Cero, lo que indica que las acciones preventivas están mostrando resultados positivos para evitar que el paciente desarrolle estados graves. Sin embargo, existe un sesgo de información con el 40% de pacientes reportados para el año 2023 a los que no se les identifica el estadio clínico, por ello estos datos deberán ser tomados con precaución.

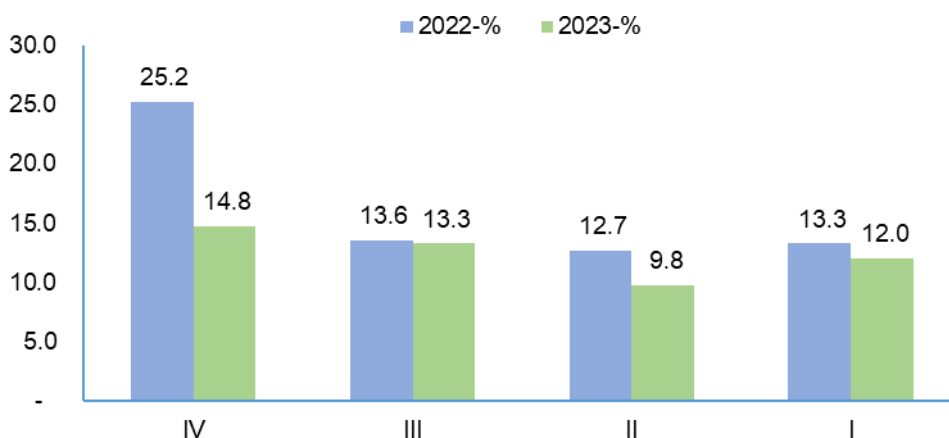
Tabla 63. Cajamarca. Casos de cáncer por Método del primer diagnóstico, años 2022-2023

Método del primer diagnóstico	2022	2023
Programa de Detección / Tamizaje	5.9%	9.4%
Hallazgo incidental por exploración clínica	5.7%	5.6%
Hallazgo incidental por exploración endoscópica	0.6%	2.2%
Hallazgo incidental por imágenes	4.6%	5.5%
Hallazgo incidental por exploración quirúrgica	0.6%	0.7%
Presentación Clínica (con Síntoma)	78.4%	76.4%
Hallazgo incidental en la autopsia	0.0%	0.0%
Otros	0.8%	0.0%
Desconocido	3.4%	0.1%

Fuente: DIRESA Cajamarca-Oficina Regional de Epidemiología

En el estadio clínico, la mayoría del paciente acude a los hospitales o en estadio IV, es decir cuando la enfermedad es más complicada de tratar, en menor porcentaje, los estadios III, II, I y el estadio clínico Cero, lo que indica que las acciones preventivas están mostrando resultados positivos para evitar que el paciente desarrolle estados graves.

Figura 50. Región Cajamarca. Casos de cáncer por estadio clínico, 2022 y 2023



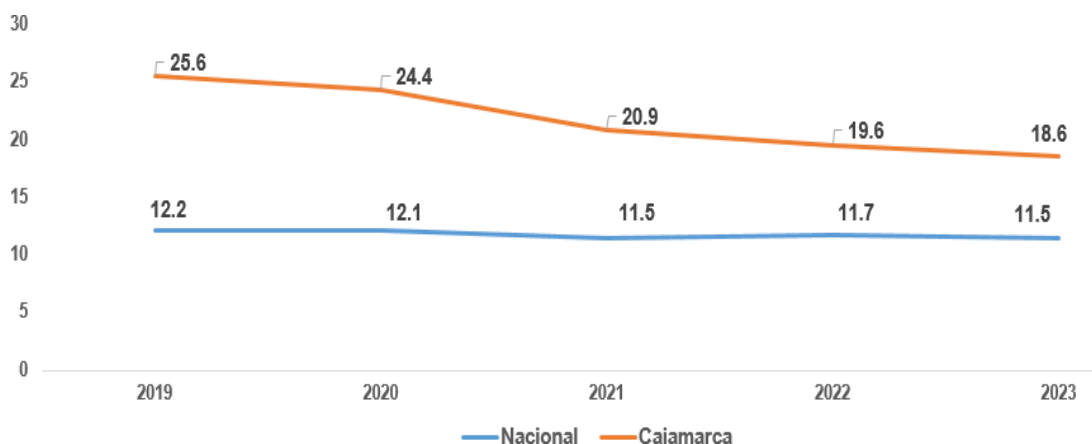
Fuente: DIRESA Cajamarca-Oficina Regional de Epidemiología

### 3.3.14. Desnutrición Crónica y Anemia Infantil

El estado de nutrición de la madre, niña y niño es un factor fundamental para asegurar un adecuado desarrollo infantil. La presencia de desnutrición crónica, anemia, deficiencia en el consumo de micronutrientes, como hierro, entre otros y la reducción de la práctica de lactancia materna exclusiva, constituyen problemas de Salud Pública, que si no se abordan de manera oportuna generarán consecuencias adversas que impedirán el desarrollo de todas las potencialidades en los niños y limitaciones para su desempeño en la adultez.

En cuanto a desnutrición crónica, observamos que a nivel regional desde el año 2019 se ha venido reduciendo de forma progresiva de 25.6% a 18.6% en el año 2022, muy superior del promedio nacional pero que evidencia una reducción en 7% en los últimos cinco años, sin embargo, aún es necesario intensificar las acciones de forma multisectorial como, la mejora de los sistemas de agua y saneamiento básico, para poder lograr reducir la desnutrición crónica infantil de manera sostenible.

Figura 51. Cajamarca: Porcentaje de Niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica, años 2019-2023

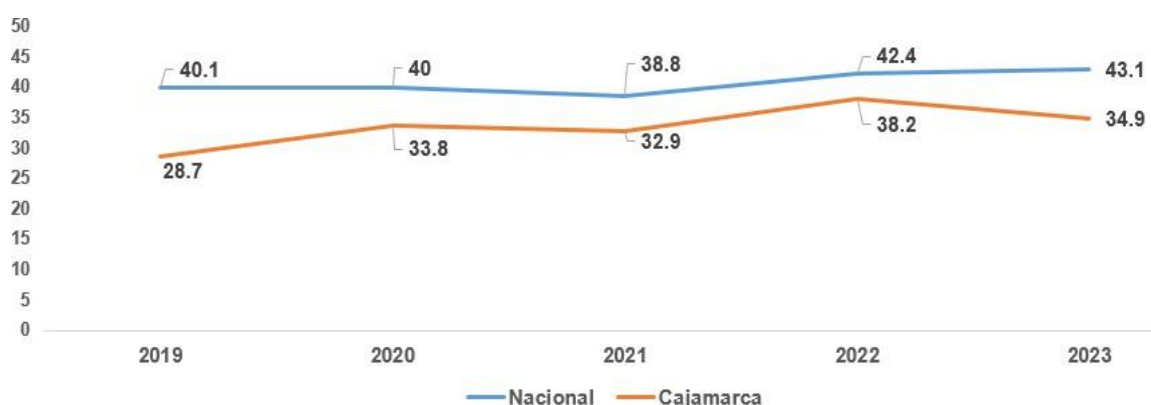


Fuente: INEI-ENDES 2019-2022

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

De igual forma, la anemia en niños, constituye otro problema de salud que interfiere en el desarrollo de los niños, pudiéndose observar, que su comportamiento a nivel regional es muy oscilante de año a año, no evidenciándose mejoras significativas en los últimos años, así en los últimos cuatro años notamos incrementos en los años 2020 y 2022, de 5.1% y 5.3%, con relación al año anterior, respectivamente. Esta situación evidencia la vulnerabilidad de las intervenciones y la débil intervención multisectorial para abordar las causas subyacentes que desencadenan la progresión de este problema, como son: nivel económico del hogar/familia, como el acceso al agua y saneamiento, disponibilidad de servicios de salud, práctica de cuidado infantil y acceso a diversas fuentes de alimentos.

Figura 52. Cajamarca: Porcentaje de Niños de 6 a 35 meses con Anemia, años 2019-2023



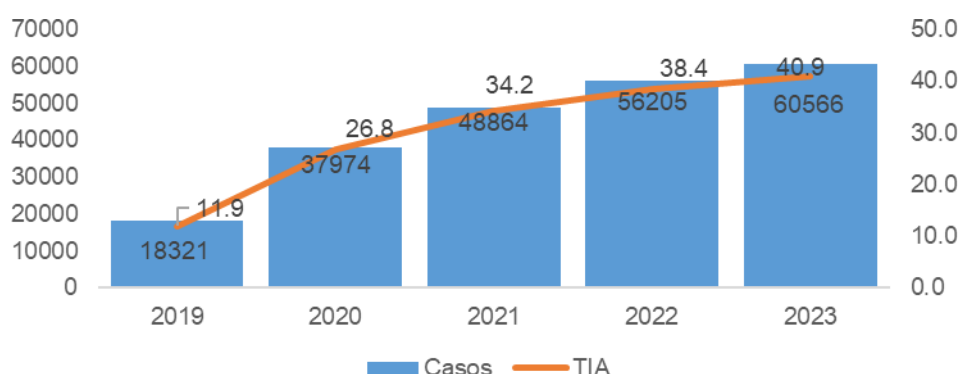
Fuente: INEI-ENDES 2019-2022

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

### 3.3.15. Hipertensión arterial

La HTA como enfermedad no transmisible está avanzando de manera preocupante. Para el 2019 la TIA fue de 11.9 x 1000 habitantes pero para el año 2023 se ha multiplicado casi 4 veces llegando a una TIA de 40.9 x 1000 hab., ello urge fortalecer la parte promocional en estilos de vida saludable.

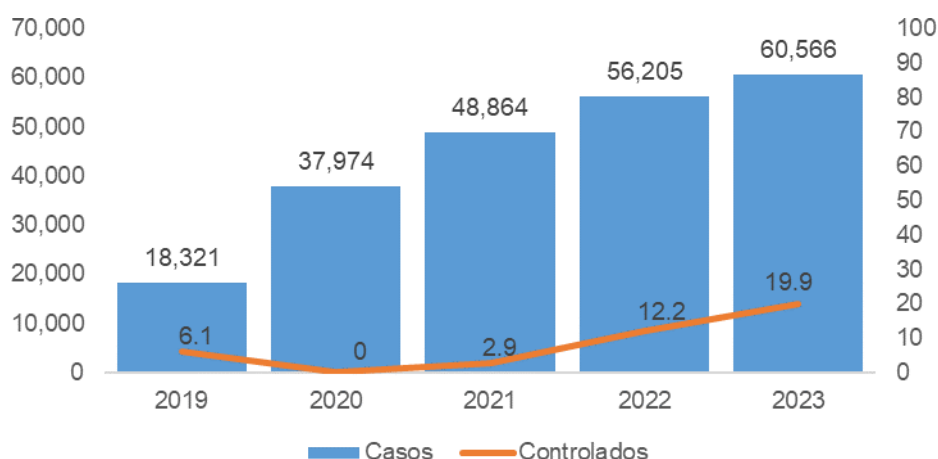
Figura 53. Región Cajamarca: Tendencia de los casos de HTA y TIA x 1000 habitantes, 2019-2023.



Fuente: Coordinación de Estrategia, DESP-DIRESA  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE -DIRESA

A pesar que la proporción de personas diagnosticadas de hipertensión se ha incrementado, solo el 19.9% de casos confirmados han recibido tratamiento, cifras que son superiores a la de los años anteriores pero aún es muy bajo. Es importante aclarar que paciente controlado es aquella persona con hipertensión sin complicaciones que teniendo el tratamiento instaurado, reporta en el menos 4 de 6 controles que se realizan mensualmente en un período de 6 meses, una PA menor del 140/90 mmHg y que está siendo controlado por el personal de salud a fin de evitar alguna complicación en su salud.

Figura 54. Región Cajamarca: casos de HTA controlados, 2019-2023



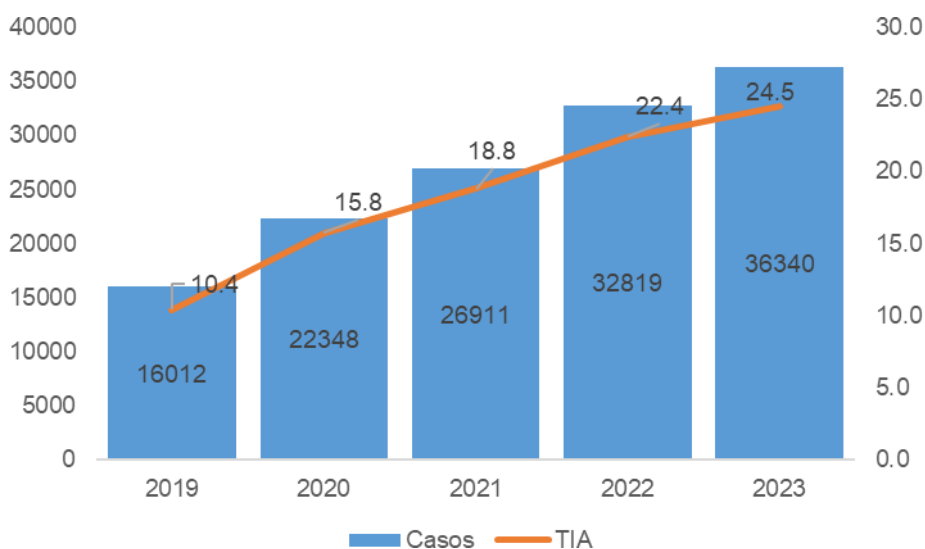
Fuente: Coordinación de Estrategia, DESP-DIRESA  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE -DIRESA



### 3.3.16. Diabetes Mellitus

La Diabetes Mellitus (DM) se ha convertido en problema de salud pública de consideración importante para el Perú y la región generando alta morbilidad, discapacidad y siendo causa directa de mortalidad en este grupo poblacional. En el año 2023 se notificaron 36 340 casos de diabetes con una TIA de 24.5 por 1000 habitantes.

Figura 55. Región Cajamarca: Tendencia de los casos de Diabetes Mellitus y TIA x 1000 hab, 2019-2023.



Fuente: Estrategia DESP-DIRESA  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

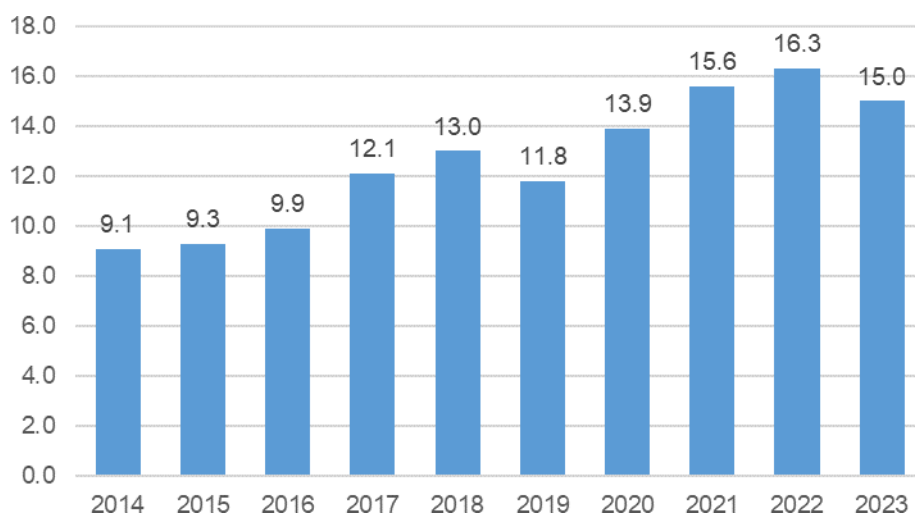
Al ser una enfermedad crónica, que desarrolla múltiples complicaciones y altamente prevalente; ocasiona elevados gastos en salud asociados a la enfermedad tanto para el sector salud como gastos de bolsillo, por lo que su identificación y registro oportuno para el manejo y seguimiento resulta un aspecto importante.

El incremento de los pacientes con Diabetes evidenciando en estos últimos años, exige la necesidad de fortalecer los diferentes niveles de prevención, desde la prevención primordial hasta la prevención cuaternaria.

### 3.3.17. Obesidad

Durante el periodo 2014-2023, la tendencia del porcentaje de cajamarquinos mayores de 15 años con obesidad ha seguido una tendencia creciente pasando de 9.1% en 2014 a 15.0% en 2023 (incremento del 5.9 puntos porcentuales). Sin embargo, durante los años de pandemia de la COVID-19, la tendencia de incremento fue considerable e importante pasando de 11.8% en 2019 a 16.3% en 2022, lo que representa un incremento de los 4.5 puntos porcentuales. Esto podría explicarse por las restricciones establecidas para el control de la pandemia.

Figura 56. Cajamarca: Población de 15 y más años de edad con Obesidad, 2014-2023



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014-2023  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

### 3.4. Programas Presupuestales en Salud

En el marco de la Política Nacional de Modernización de la gestión pública que tiene como objetivo orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública orientada a resultados que impacte positivamente en el bienestar del ciudadano y el desarrollo del país y región, es que a nivel nacional el Presupuesto del Sector Público se gestiona en el marco de la lógica de Presupuesto por Resultado (PpR). El Programa Presupuestal (PP) permite operacionalizar la estrategia de PpR en el Presupuesto del Sector Público, siendo definida como una unidad de programación de acciones integradas y articuladas que se orientan a proveer productos para lograr resultados u objetivos estratégicos institucionales(34). En este contexto la Dirección Regional de Salud Cajamarca tiene la responsabilidad de conducir doce (12) Programas Presupuestales Institucionales (PPI)

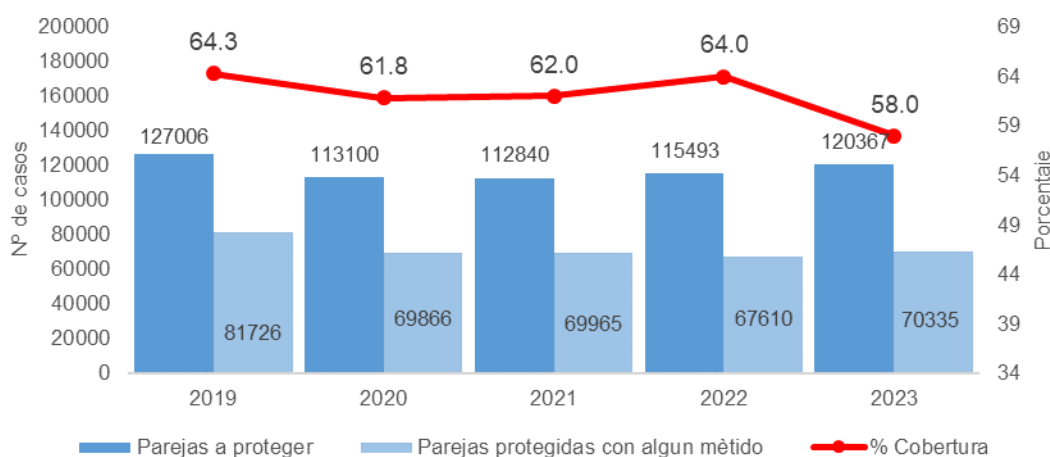
- 0002. Salud materno neonatal
- 0016: TBC-VIH/SIDA
- 0017: Enfermedades metaxénicas y zoonosis
- 0018: Enfermedades no transmisibles
- 0024: Prevención y control del cáncer
- 0051: Prevención y tratamiento del consumo de drogas
- 0068: Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres
- 0104: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médica
- 0129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad
- 0131: Control y prevención en salud mental
- 1001: Productos Específicos para desarrollo infantil temprano (RS 023-2019-EF)
- 1002: Productos Específicos para Reducción de la Violencia contra la Mujer

En este contexto se tienen algunos resultados por Programa Presupuestal.

### 3.4.1. PP 002: Salud Materno Neonatal

El PP Salud Materno Neonatal tiene como resultado específico reducir la morbilidad y mortalidad maternoneonatal, a través de la mejora en el acceso a métodos modernos de planificación familiar, atención de la gestación y parto institucional. La cobertura de parejas Protegidas en la región Cajamarca, según fuente HIS MINSA, se ha mantenido en los últimos años, siendo el año con mayor cobertura el 2019 llegando a 64.3% y para el año 2023 se alcanzó un 58% de cobertura.

Figura 57. Región Cajamarca: Resultados de parejas protegidas de 15 a 49 años con algún método de Planificación Familiar, 2019-2023

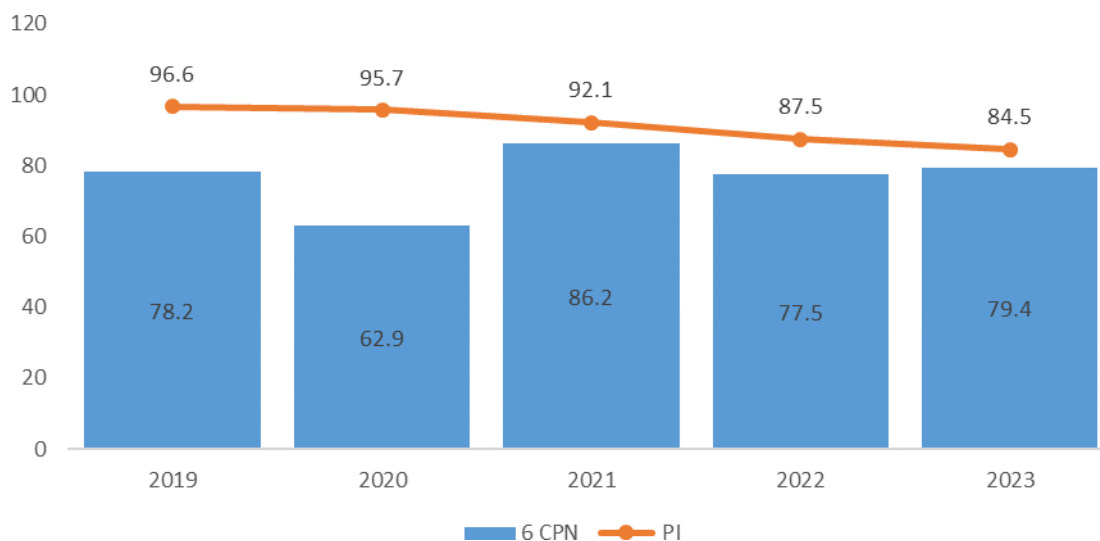


Fuente: HIS MINSA 2019-2023, Estrategia SM DESP DIRESA  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

Los cuatro métodos anticonceptivos de mayor uso notificados en el año 2023 corresponden a los inyectables trimestrales (46.0%), condón masculino (15.0%), los anticonceptivos orales combinado (14.0%) y los inyectables mensuales (11.0%).

Por otro lado, el indicador gestante con 6 APN de los años 2019 a 2023, se ha ido incrementado gradualmente de 78.2% en el año 2019 al 79.4% en el 2023; sin embargo, durante los años de pandemia de COVID-19 las coberturas evidencian disminución (62.9% en el 2020). Este indicador es favorable por cuanto supone un seguimiento importante en el proceso de atención a las gestantes, por cuanto permite identificar tempranamente las complicaciones y tratarlas, así como poder brindar el paquete de atención integral de acuerdo con la edad gestacional. Este indicador guarda relación también con el indicador de parto institucional el cual evidencia un descenso de 96.6% en el año 2019 a 84.5% en el 2023 lo cual constituye en un riesgo de preocupación en el afán de garantizar la vitalidad de la madre como del Recién Nacido pudiendo incrementar los indicadores de mortalidad materna y neonatal.

Figura 58. Región Cajamarca: Gestante con 6 APN y en parto institucional, 2019-2023



Fuente: HIS MINSA 2019-2023, Estrategia SM DESP DIRESA  
Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

### 3.4.2. PP0016: PREVENCIÓN DE TBC-VIH/SIDA

El resultado específico del PP TBC-VIH-Sida es reducir la morbilidad y mortalidad por TBC y por VIH/SIDA abordando sus determinantes sociales, disminuyendo la exposición de las personas susceptibles y aumentando la tasa de éxito del tratamiento; siendo el tamizaje un aspecto fundamental. No obstante, el porcentaje de tamizaje para VIH aún es bajo no superando el 30% en los últimos 5 años y para el año 2023 solo llegó al 23%, lo cual constituye un riesgo por cuanto el identificar y diagnosticar inoportunamente los casos positivos retrasan el proceso de iniciar el tratamiento y mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con VIH.

Tabla 64. Región Cajamarca: Resultado en tamizaje de VIH, 2019-2023

AÑOS	Tamizaje para VIH	%
2020	105067	27%
2021	80220	20%
2022	117952	30%
2023	89431	23%
Total	392670	100%

Fuente: Informe Operacional OITE DIRESA  
Elaboración: Coordinación Estrategia Regional Prevención TBC/VIH

El acceso a las pruebas de detección del VIH debería acelerarse para alcanzar el objetivo de poner fin al SIDA a más tardar en 2030, sin embargo, el acceso a intervenciones preventivas sigue siendo limitado en muchos ámbitos de la región Cajamarca.

### 3.4.3. PP 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

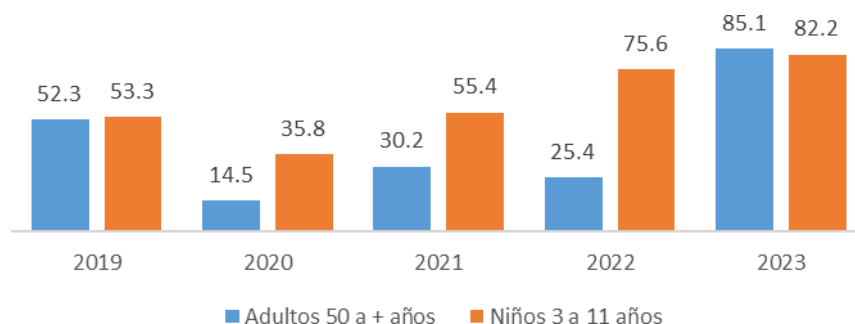
El resultado específico del PP de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis es controlar y disminuir la incidencia, prevalencia, letalidad y mortalidad de un conjunto de enfermedades metaxénicas y zoonosis como malaria, dengue, chikungunya, zika, leishmaniosis, enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, rabia, peste, carbunco, leptospirosis, brucelosis, fasciolosis, equinococosis quística y accidentes por animales ponzoñosos.

- Los principales productos de este programa presupuestal incluye: Familia con prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas
- Instituciones educativas que promueven prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas
- Municipios participando en disminución de la transmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas
- Pobladores de áreas con riesgo de transmisión informada conoce los mecanismos de transmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.
- Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.
- Vacunación de animales domésticos.
- Comunidad con factores de riesgo controlados.
- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas.
- Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.

### 3.4.4. PP 0018: ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

El resultado específico del PP Enfermedades No Transmisibles es reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad en la población por aspectos de salud visual (discapacidad y ceguera), salud bucal (morbilidad y discapacidad), hipertensión, diabetes y metales pesados. Con respecto a la salud visual de personas de 50 o más años; el gobierno regional a través de la Dirección Regional de Salud realizó tamizajes de agudeza visual alcanzado para el 2023 un 85.1% de la meta regional planificada. En el caso de tamizaje a niños entre 3 a 11 años la meta alcanzada fue 82.2%.

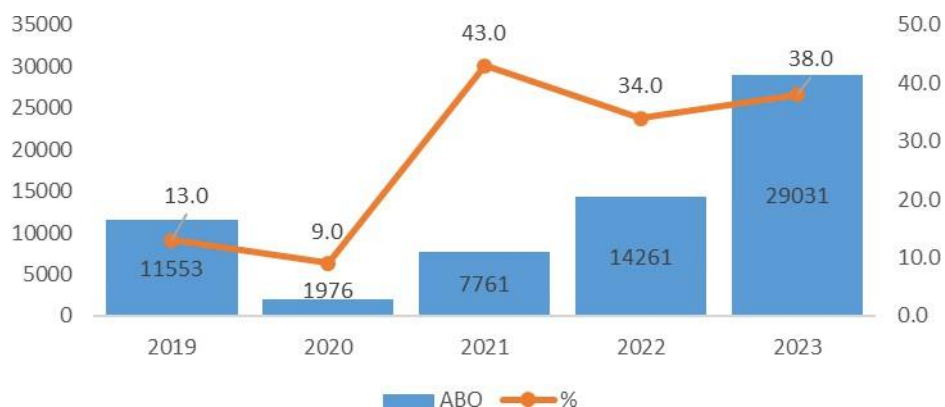
Figura 59: Región Cajamarca: Resultados en tamizaje de salud visual, 2019-2023.



Fuente: Informe Operacional OITE DIRESA Cajamarca  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

En relación al porcentaje de atención básica odontológica en niños de 3 a 11 años, definida como la provisión de un conjunto de intervenciones odontológicas esenciales que cada persona, familia o comunidad recibe, para mantener o proteger su salud bucal; con énfasis en la promoción, prevención y recuperación, se llegó al 2023 con una cobertura de 38%, evidenciando un incremento de 25% con respecto al año 2019, pero aún es relativamente inferior al porcentaje ideal.

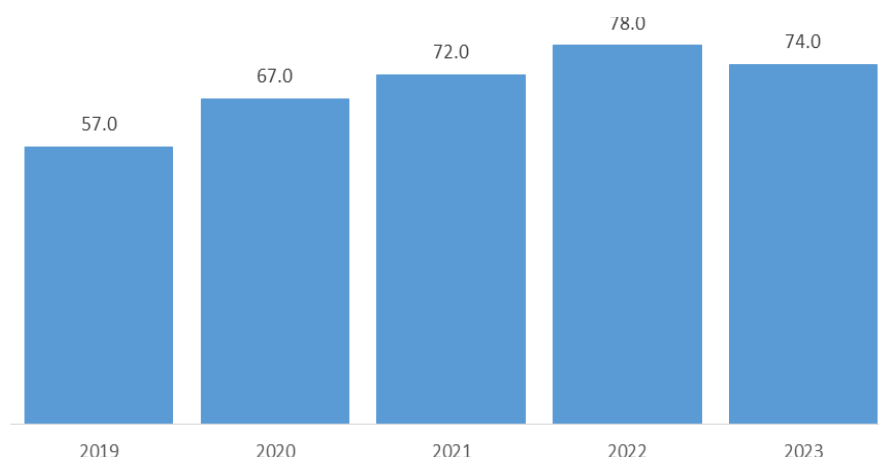
Figura 60. Región Cajamarca: Numero y Porcentaje de niños de 3 a 11 años con atención básica odontológica, 2019-2023.



Fuente: Informe Operacional OITE DIRESA Cajamarca  
 Elaborado: Coordinación Estrategia Regional Salud Bucal

Por otro lado, a nivel regional hubo un aumento progresivo de niños con diagnóstico de caries dental, en relación a la cantidad de evaluados, a excepción del año 2023 que hubo una ligera disminución. Es importante considerar que la caries dental es una enfermedad multifactorial.

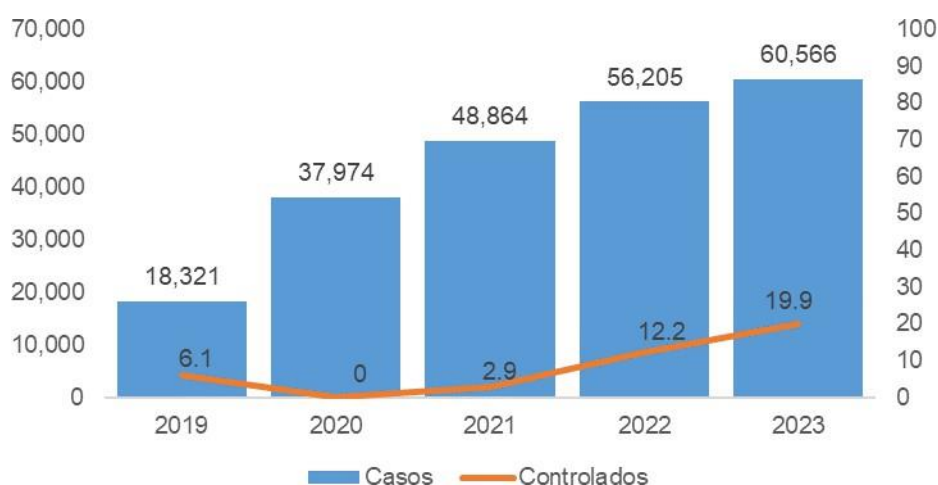
Figura 61. Región Cajamarca: Porcentaje de niños de 3 a 11 años con diagnóstico de caries dental, 2019-2023



Fuente: Reporte HIS Salud Bucal- OEITE  
 Elaboración: Coordinación Estrategia Regional Salud Bucal

A pesar que la proporción de personas diagnosticadas de hipertensión se ha incrementado, solo el 19.9% de casos confirmados han recibido tratamiento, cifras que son superiores a la de los años anteriores pero aún es muy bajo. Es importante aclarar que paciente controlado es aquella persona con hipertensión sin complicaciones que, teniendo el tratamiento instaurado, reporta en el menos 4 de 6 controles que se realizan mensualmente en un período de 6 meses, una PA menor del 140/90 mmHg y que está siendo controlado por el personal de salud a fin de evitar alguna complicación en su salud.

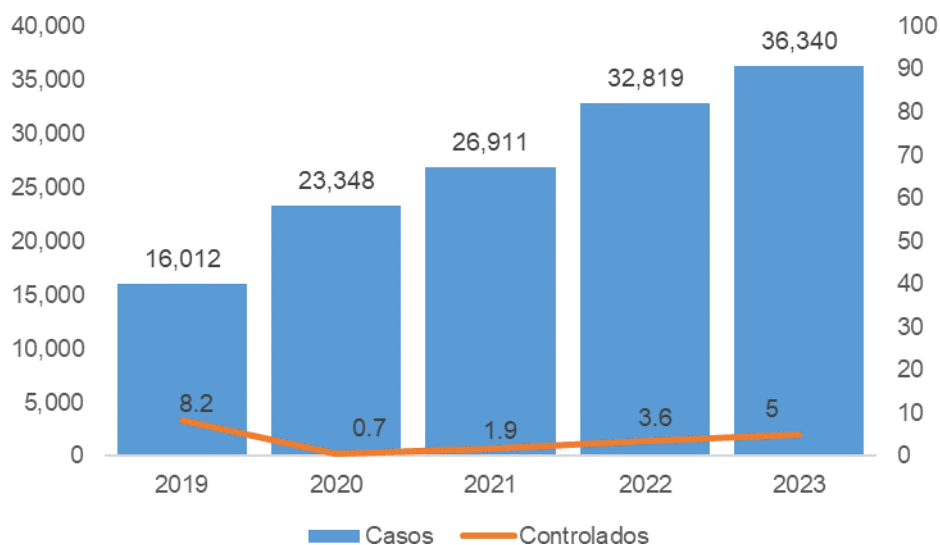
Figura 62. Región Cajamarca: casos de HTA controlados, 2019-2023



Fuente: Coordinación de Estrategia, DESP-DIRESA  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

A pesar que, la proporción de personas con diagnóstico de diabetes se ha incrementado de manera considerable, para el año 2023 solo el 5% de casos confirmados han recibido tratamiento. Recordar que paciente controlado es aquella persona con Diabetes Mellitus sin complicaciones que ha logrado alcanzar una glucemia en ayunas 70 a 130 mg/dl en 2 mediciones y PA menor a 140/80 mmHg.

Figura 63. Región Cajamarca: casos de Diabetes controlados, 2019-2023



Fuente: Coordinación de Estrategia DESP-DIRESA  
 Elaborado: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE –DIRESA

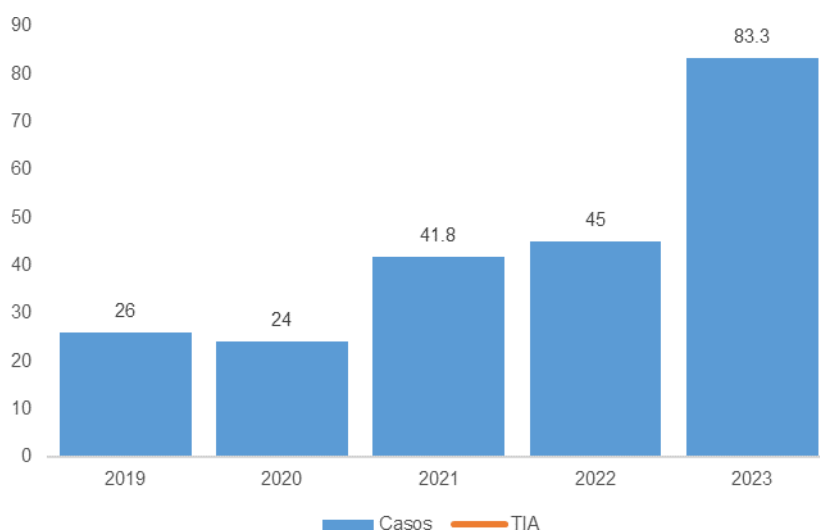
### 3.4.5. PP 0024: Prevención y Control del Cáncer

El PP Prevención y Control de Cáncer (PP 024) tiene como objetivo disminuir la morbilidad por cáncer en la población general protegiendo a las niñas de 5º y 6º grado de primaria contra el virus del papiloma humano (VPH), mejorando el conocimiento de la población sobre la prevención del cáncer y realizando tamizajes para algunos tipos de cáncer.

La cobertura regional de vacunación contra el VPH en niñas de 9 a 13 años pasó de 24% en 2020 a 83.3% en 2023. La vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH) durante los años 2019 hasta el 2022 fue destinada su administración en dos dosis a las niñas que cursaron el 5º grado de primaria de las instituciones educativas públicas y privadas siendo una posible limitante por cuanto los padres ya no firman el consentimiento informado para las segunda dosis. Para el 2023 se cambia la normatividad y se autoriza la administración de 01 solo dosis para las niñas y los niños de 9 a 13 años que estén estudiando en el quinto grado de primaria ya sea en instituciones públicas y privadas de nuestro ámbito de intervención; además de vacunar mediante visita domiciliaria a los niños de 9 y 13 años que no estén estudiando.



Figura 64. Cajamarca: Avance de la vacunación contra VPH (9-13 años)  
2019-2023



Fuente: OITE-DIRESA  
Elaboración: Estrategia Regional de inmunizaciones

De otro lado, la proporción de mujeres que se han realizado examen clínico para detección de mama para el 2023 fue de 88.7% siendo más en provincias como Contumazà y San Pablo y en menor proporción en Santa cruz y Jaén. Finalmente, la proporción de mujeres que se han realizado tamizaje para detección de cáncer de cuello uterino (detección molecular del VPH alcanzó en el 2023 una cobertura de 61.5%, siendo el 14.8% positivas.

Los tipos de cáncer más prevalentes como: Cérvix, mama, estómago, colorrectal, linfomas, leucemias, hígado y pulmón, son priorizados por la estrategia de Prevención y Control del Cáncer. En base a ello, en la región se cuenta con las pruebas de tamizaje para cáncer de cérvix, próstata, colon y recto, para ser aplicadas desde el primer nivel de atención, solo para cáncer de piel y mama no se necesita insumos y se realiza por personal profesional capacitado.

Tabla 65. Región Cajamarca. Actividades preventivas en cáncer cuello uterino, mama, próstata y colon y recto

Tipo/Años	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)	2023 n (%)	Gráfico
Mujeres de 25 a 64 años que se han realizado algún tamizaje para cáncer de cuello uterino	39230 (54.8)	9069 (12.7)	29021 (40.5)	39413 (55.1)	43807 (61.2)	
mujeres de 40 a 69 años con examen clínico de mama	32931 (178.6)	13531 (73.4)	22655 (122.9)	31030 (168.3)	37423 (203)	
Mujeres de 40 a 69 años con mamografía (%)	265 (10.0)	13 (0.5)	2 (0.1)	46 (1.7)	3 (0.1)	
Varones de 50 a 75 años con tamizaje de cáncer de próstata, con entrega de resultados (%)	119 (1.8)	85 (1.3)	1181 (17.8)	1909 (28.7)	7194 (108.3)	
Población de 50 a 75 años con tamizaje de cáncer de colon y recto	191 (2.3)	63 (0.8)	522 (6.3)	1802 (21.6)	8945 (107.2)	

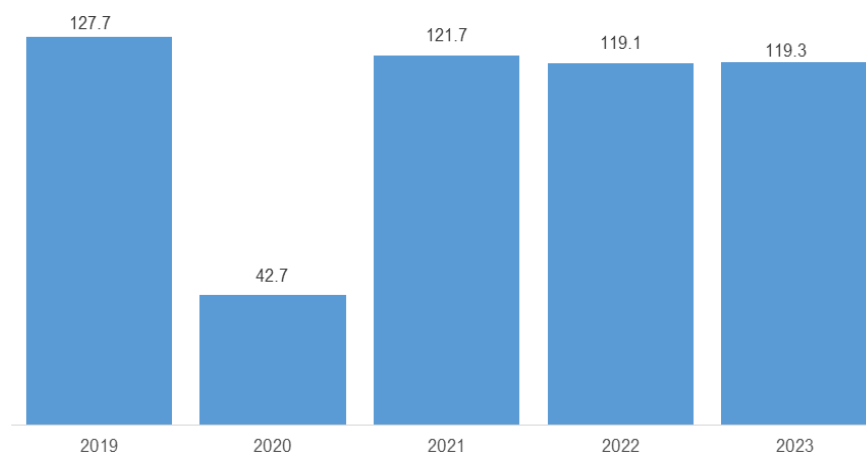
Fuente: DIRESA Cajamarca – OITE - HIS

### 3.4.6. PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

El resultado específico del PP, que inició su implementación en el año 2013, es disminuir las condiciones secundarias de salud y el grado de discapacidad de las personas con discapacidad. Entre 2019 y 2023 es apreciable el aumento en la proporción de personas con discapacidad certificadas en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) certificada, así como la proporción de personas con discapacidad que accedieron a servicios especializados e integrales

A nivel de la región Cajamarca, en los 4 últimos años se ha obtenido un porcentaje significativo de personas con discapacidad certificadas en establecimientos de salud. Logro que ha implicado trabajo colaborativo e integrado con diversas instituciones Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad - OMAPEDs, Unidad de Gestión Educativa Local- UGEL, entre otros.

Figura 65. Región Cajamarca: Porcentaje de personas con discapacidad certificadas en establecimientos de salud, 2022-2023



Fuente: HIS DSCAP

Elaboración: Coordinación Regional de Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

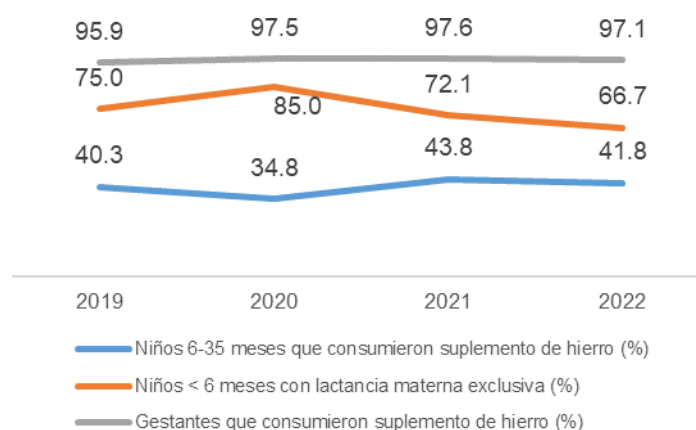
### 3.4.7. PP 1001: Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

El DIT es un proceso que abarca desde la etapa de gestación hasta los 5 años de vida de la niña o del niño. Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno, que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permite a la niña y el niño ser competentes a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interrelación con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos. Dentro de estos años de la vida es importante desarrollar acciones orientadas a dos de los siete resultados priorizados en la política de Desarrollo Infantil Temprano: nacimiento saludable y adecuado estado nutricional, favoreciendo la reducción al 2023 de la Desnutrición Crónica Infantil al 5.0% y la anemia en niñas y niños menores de 36 meses al 20%.

Una de las intervenciones para reducir los índices de anemia en niños y gestantes, constituye la suplementación con hierro y micronutrientes. Indicador que en niños de 6 a 35 meses ha ido aumentando muy lentamente pasando de 40.3% en el año 2019 a 41.8% en el año 2022, esto debido a la poca adherencia a su consumo. Mientras que en gestantes se observa un mayor consumo de estos suplementos, habiendo incrementado de 95.9% en el 2019 a 97.1% en el año 2022, lo cual constituye un factor importante para la reducción de anemia en este grupo poblacional.

Dentro del proceso del desarrollo infantil temprano, la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, constituye la mejor forma de asegurar una adecuada nutrición para el niño(a) y lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, por cuanto contiene todos los nutrientes en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones, es por ello que resulta muy importante promover y proteger su cumplimiento. A nivel regional este indicador ha descendido en 8 pp pues al 2019 se obtuvo un 75% y al 2022 solo se llegó al 66.7%, siendo necesario la implementación de estrategias efectivas en los diversos espacios tanto laborales como del entorno que promuevan y faciliten la realización de la lactancia materna por todas las madres.

Figura 66. Región Cajamarca: Porcentaje de suplementación de hierro en niños de 6-35 meses, gestantes y Lactancia Materna Exclusiva, 2019-2022



Fuente: INEI-ENDES 2019-2022

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE DIRESA

La vacunación es un pilar fundamental del sistema de salud de todo país ya que permite prevenir las enfermedades transmisibles en la población infantil y mejorar el desarrollo infantil temprano. La tendencia de este indicador ha seguido un comportamiento muy dinámico siendo afectado principalmente por el impacto de la pandemia de Covid-19 donde la cobertura de vacunación evidencio una tendencia a la deserción. Así, por ejemplo, en el grupo donde existe mayor deserción es en los menores de 54 meses debido a la poca la afluencia para completar su esquema de calendario regular.

Tabla 66. Región Cajamarca: Niños con vacuna completa, 2019-2023

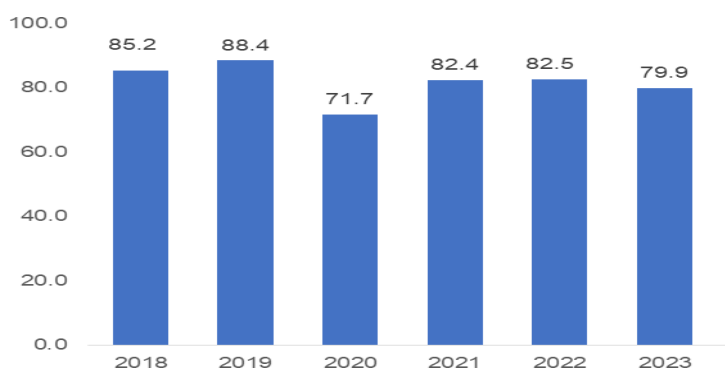
Niño con vacunas completas para su edad	2019	2020	2021	2022	2023
Recién nacido con vacuna completa	83.1	83.3	91.5	77.0	94.0
Niños (as) menor de 12 meses con vacuna completa	89.6	83.3	97.3	89.8	91.7
Niños (as) menor de 24 meses con vacuna completa	82.8	82.5	86.5	82.0	83.5
Niños (as) menor de 36 meses con vacuna completa	85.1	83.0	91.7	82.9	87.0
Niños (as) menor de 54 meses con vacuna completa	82.0	79.2	83.3	74.4	82.5

Fuente: OITE-DIRESA

Elaboración: Estrategia Regional de Inmunizaciones

Dentro del proceso de inmunizaciones, las vacunas antineumocócicas (neumococo) y rotavirus, protegen contra enfermedades como la meningitis y neumonía, así como frente a enfermedades diarreicas. Ambas vacunas se administran a los 2 y 4 meses de edad, con una dosis de refuerzo adicional de antineumocócica a los 12 meses. La figura muestra que la tasa de cobertura de ambas vacunas continúa disminuyendo en los últimos años. Esta baja de coberturas requiere analizar desde la cadena de suministro hasta la prestación del servicio, así como algunas determinantes que afectan a la población o la motivan a acercarse a los servicios de inmunización.

Figura 67. Cajamarca: Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el Rotavirus y el Neumococo, 2018-2023



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2014-2023.  
Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud, ORE-DIRESA

El DIT también tiene dentro de sus productos Niños con CRED completo de acuerdo a su edad según Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años" NST N° 137MINS/2017/DGIESP, aprobado con Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA. A nivel regional el año 2020 la cobertura de este indicador descendió en relación a años anteriores debido a la pandemia de COVID-19 que suspendió la atención en consulta externa y recién el 2021 se reinició de forma progresiva, lo que da lugar a que muchos niños hayan perdido los primeros controles y por lo tanto va hacer difícil poder cumplir con el cuarto control CRED del RN, 11avo CRED y para el menor de 36 meses se presenta mayor dificultad debido a que se ha dado prioridad a la atención al niño menor de un año.

Los controles realizados durante la etapa neonatal fueron decisivos en la meta de lograr disminución de la mortalidad neonatal al identificar e intervenir precozmente sobre factores de riesgo o alteraciones del crecimiento y desarrollo del recién nacido (RN) y su madre, asimismo en el proceso de promover el desarrollo infantil temprano al fortalecer las prácticas de cuidado y alimentación del niño en el hogar a través de la consejería y sesiones demostrativas.

Tabla 67. Región Cajamarca: Resultados en Control de Crecimiento y Desarrollo 2019-2023

Indicador	2019	2020	2021	2022	2023
Niños de 0-28 días con 04 controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad (%)	76.7 %	36.5 %	72%	26%	46%
Niños de 12 meses con controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad (%)	90%	36%	64%	87%	34%
Niños de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad (%)	79%	34%	54%	59%	50%

Fuente: Tablero de mando integral – Reporte analítico -OITE DIRESA Cajamarca.  
Elaborado: Coordinación Regional Etapa Vida Niño

#### IV. RETOS Y DESAFIOS REGIONALES EN SALUD

- La región Cajamarca, al igual que todas las regiones del Perú, viene atravesando un proceso de transición demográfica evidenciado por un incremento gradual de la población adulta y adulta mayor acompañada de una reducción de grupos jóvenes.
- Fortalecer el proceso de organización y funcionamiento de las Redes de Municipios y Comunidades Saludables y la implementación del Modelo de gestión territorial para la promoción de la salud y el abordaje de los determinantes sociales bajo un enfoque multisectorial y multidisciplinario articulado, organizado y ordenado
- Reducir la carga de enfermedad en la región, particularmente en anemia, desnutrición y obesidad infantil; la tuberculosis y transmisión del VIH; los problemas de salud mental; la muerte materna y el embarazo en adolescentes; las enfermedades metaxenicas y zoonoticas; las enfermedades no transmisibles (cáncer, diabetes, HTA) en el marco del Modelo de cuidados integrales de salud por curso de vida.
- Fortalecer la Afiliación al Aseguramiento Universal en Salud (AUS) eficaz, la implementación progresiva de Redes Integradas de Salud (RIS); los Servicios de Telesalud para la provisión de servicios de salud a distancia, que facilitan el acceso efectivo de la población.
- Promover la elaboración, socialización y uso de la información contenida en los Análisis de Situación de Salud (ASIS) locales, como metodología para el conocimiento del estado de salud de la población e instrumento clave para planificación y gestión en salud, la toma de decisiones fundamentadas y la implementación de intervenciones de bajo costo y alto impacto.
- Fortalecer la digitalización, con pertinencia cultural, de los servicios de salud en la región Cajamarca, la plataforma digital One Visión Cax y la adopción de soluciones digitales tales como la historia clínica electrónica, la telesalud y todas sus formas, fichas familiares off line - on line, tablero de mando integral, entre otros, que permitan maximizar y agilizar el adecuado acceso al uso y gestiones digitales.
- Gestionar financiamiento público-privado a todo nivel para promover el cierre de brechas en infraestructura y equipamiento para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud en la región.
- Promover normatividad regional en salud para fortalecer la gestión de los recursos humanos en salud que garanticen la implementación de la RIS.

## V. IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (AEI) PRIORIZADAS POR EL OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

### Objetivo Estratégico Institucional:

Los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI), define la ruta estratégica que; la entidad espera lograr en un contexto actual, teniendo como prioridad a la población y su entorno.

La **Tabla N°68**, muestra los Objetivos Estratégicos Institucionales, contenido en el Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA. Se resalta los Objetivos Estratégicos enlazados a las actividades operativas institucionales.

Tabla N°68. Objetivos Estratégicos Institucionales del Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA

<b>Código</b>	<b>Denominación del Objetivo Estratégico Institucional</b>
<b>OEI. 01</b>	Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral, continuos, inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 02</b>	Mejorar la calidad de los aprendizajes en los estudiantes de diferentes niveles y modalidades del sistema educativo
<b>OEI. 03</b>	Promover el ejercicio de los derechos de las poblaciones vulnerables del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 04</b>	Promover el acceso a los servicios básicos de agua de calidad, saneamiento y vivienda a la población del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 05</b>	Promover el trabajo formal en el departamento de Cajamarca
<b>OEI. 06</b>	Promover la reactivación económica articulada a los sectores productivos del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 07</b>	Promover la competitividad del sector agrario en el departamento de Cajamarca
<b>OEI. 08</b>	Asegurar servicios de transportes y telecomunicaciones de calidad para la población del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 09</b>	Promover actividades económicas en minería y energía sostenibles en el departamento de Cajamarca
<b>OEI. 10</b>	Promover la productividad y la innovación de los agentes económicos del departamento de Cajamarca
<b>OEI. 11</b>	Promover la competitividad del turismo sustentable, los productos exportables y la artesanía en el departamento de Cajamarca
<b>OEI. 12</b>	Promover la gestión sostenible de los recursos naturales con enfoque de cuenca en un contexto de Cambio Climático en el departamento de Cajamarca.
<b>OEI. 13</b>	Promover la gestión de riesgos de desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca
<b>OEI. 14</b>	Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna, la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca
<b>OEI. 15</b>	Lograr la innovación y transformación digital de los servicios al ciudadano y la gestión del departamento de Cajamarca

## **OEI. 16** Fortalecer el Sistema de Seguridad Ciudadana en el Departamento de Cajamarca

Fuente: PEI 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA.

### **Acciones Estratégicas Institucionales:**

Las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), son aquellas que cambian los objetivos, ventajas competitivas, recurso y competencias, modo de crecimiento y sistemas administrativos de la organización.

La **Tabla N°69**, muestra los Objetivos Estratégicos Institucionales, contenido en el Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA. Se resalta los Objetivos Estratégicos enlazados a las actividades operativas institucionales.

**Tabla N°69. Acciones Estratégicos Institucionales del Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA.**

<b>Código</b>	<b>Denominación de la Acción Estratégica Institucional.</b>
<b>AEI. 01.01</b>	Atención de salud de calidad, según niveles de prestación e intervención a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.02</b>	Atención en salud a la población con discapacidad del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.03</b>	Atención de enfermedades no transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.04</b>	Atención de salud mental integral a la población por curso de vida
<b>AEI. 01.05</b>	Cuidado integral de la gestante y recién nacido
<b>AEI. 01.06</b>	Cuidado integral del niño menor a 5 años.
<b>AEI. 01.07</b>	Atención de Enfermedades Transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.08</b>	Atención oportuna para la disminución de la mortalidad, por emergencia y urgencias médicas de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.09</b>	Control de enfermedades, daños y eventos en salud pública a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.10</b>	Acceso oportuno a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.11</b>	Acceso oportuno al aseguramiento universal de salud a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.12</b>	Infraestructura de Salud de Calidad para la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 04.06</b>	Vigilancia de calidad de agua para consumo humano de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 12.04</b>	Monitoreo confiable de agua, aire, suelo y alimentos a entidades públicas, privadas y población
<b>AEI. 13.01</b>	Asistencia técnica en gestión de riesgos de desastres y cambio climático a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 14.01</b>	Planificación territorial e institucional concertada con los actores del desarrollo departamental



<b>AEI. 14.05</b>	Gestión presupuestal y eficiente con acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras
<b>AEI. 14.07</b>	Defensa judicial y control institucional oportuno del Gobierno Regional
<b>AEI. 14.09</b>	Gestión institucional y normatividad oportuna en la toma de decisiones en el Gobierno Regional Cajamarca
<b>AEI. 14.10</b>	Legislación y fiscalización oportuna en el departamento de Cajamarca
<b>AEI. 14.11</b>	Fortalecimiento de capacidades, de ética e integridad del servidor público del Gobierno Regional
<b>AEI. 15.01</b>	Implementación de la transformación digital integral en el Gobierno Regional de Cajamarca

Fuente: PEI 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA.

Las actividades Operativas descritas en el POI CONSISTENCIADO 2025, se encuentran alineadas a las Acciones Estratégicas Institucionales establecidas en el Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 del Gobierno Regional Cajamarca.

**Tabla 70. Articulación de Objetivos y Acciones Estratégicas Según Prioridad Referente al Sector Salud, periodo 2023-2027.**

<b>Código</b>	<b>Denominación de la Acción Estratégica Institucional.</b>
<b>AEI. 01.01</b>	Atención de salud de calidad, según niveles de prestación e intervención a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.02</b>	Atención en salud a la población con discapacidad del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.03</b>	Atención de enfermedades no transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.04</b>	Atención de salud mental integral a la población por curso de vida
<b>AEI. 01.05</b>	Cuidado integral de la gestante y recién nacido
<b>AEI. 01.06</b>	Cuidado integral del niño menor a 5 años.
<b>AEI. 01.07</b>	Atención de Enfermedades Transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.08</b>	Atención oportuna para la disminución de la mortalidad, por emergencia y urgencias médicas de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.09</b>	Control de enfermedades, daños y eventos en salud pública a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.10</b>	Acceso oportuno a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.11</b>	Acceso oportuno al aseguramiento universal de salud a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 01.12</b>	Infraestructura de Salud de Calidad para la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 04.06</b>	Vigilancia de calidad de agua para consumo humano de la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 12.04</b>	Monitoreo confiable de agua, aire, suelo y alimentos a entidades públicas, privadas y población

<b>AEI. 13.01</b>	Asistencia técnica en gestión de riesgos de desastres y cambio climático a la población del departamento de Cajamarca
<b>AEI. 14.01</b>	Planificación territorial e institucional concertada con los actores del desarrollo departamental
<b>AEI. 14.05</b>	Gestión presupuestal y eficiente con acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras
<b>AEI. 14.07</b>	Defensa judicial y control institucional oportuno del Gobierno Regional
<b>AEI. 14.09</b>	Gestión institucional y normatividad oportuna en la toma de decisiones en el Gobierno Regional Cajamarca
<b>AEI. 14.10</b>	Legislación y fiscalización oportuna en el departamento de Cajamarca
<b>AEI. 14.11</b>	Fortalecimiento de capacidades, de ética e integridad del servidor público del Gobierno Regional
<b>AEI. 15.01</b>	Implementación de la transformación digital integral en el Gobierno Regional de Cajamarca

Fuente: PEI 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA.

Las actividades Operativas descritas en el POI CONSISTENCIADO 2025 se encuentran alineadas a las Acciones Estratégicas Institucionales establecidas en el Plan Estratégico Institucional 2023 – 2027 del Gobierno Regional Cajamarca.

<b>CÓD.</b>	<b>OEI/DESCRIPCIÓN</b>	<b>CÓD.</b>	<b>AEI / DESCRIPCIÓN</b>	<b>Responsable.</b>
OEI. 01	Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral, continuos, inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca	AEI. 01.01	Atención de salud de calidad, según niveles de prestación e intervención a la población del departamento de Cajamarca	<b>Oficina de la Calidad en Salud</b>  <b>Dirección de Servicios de Salud</b>
		AEI. 01.02	Atención en salud a la población con discapacidad del departamento de Cajamarca	<b>PP.0129</b>
		AEI. 01.03	Atención de enfermedades no transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca	<b>PP. 0017; 0024</b>
		AEI. 01.04	Atención de salud mental integral a la población por curso de vida	<b>PP.131; 0051; 1002</b>
		AEI. 01.05	Cuidado integral de la gestante y recién nacido.	<b>PP.0002</b>
		AEI. 01.06	Cuidado integral del niño menor a 5 años.	<b>PP.1001</b>

		AEI. 01.07	Atención de Enfermedades Transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca	<b>PP.0018; 0016</b>
		AEI. 01.08	Atención oportuna para la disminución de la mortalidad, por emergencia y urgencias médicas de la población del departamento de Cajamarca	<b>PP.0104</b>
		AEI. 01.09	Control de enfermedades, daños y eventos en salud pública a la población del departamento de Cajamarca	<b>Oficina de Epidemiología Regional Dirección de Laboratorio de Salud Pública Regional.</b>
		AEI. 01.10	Acceso oportuno a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de la población del departamento de Cajamarca	<b>Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas</b>
		AEI. 01.11	Acceso oportuno al aseguramiento universal de salud a la población del departamento de Cajamarca	<b>Unidad de Seguros</b>
		AEI. 01.12	Infraestructura de Salud de Calidad para la población del departamento de Cajamarca	<b>Oficina Ejecutiva De Planeamiento Estratégico – Unidad De Gestión De Infraestructura Equipamiento En Salud</b>
OEI. 04	Promover el acceso a los servicios básicos de agua de calidad, saneamiento y vivienda a la población del departamento de Cajamarca	AEI. 04.06	Vigilancia de calidad de agua para consumo humano de la población del departamento de Cajamarca	<b>Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental – Saneamiento Básico</b>
OEI. 12	Promover la gestión sostenible de los recursos naturales con enfoque de	AEI. 12.04	Monitoreo confiable de agua, aire, suelo y alimentos a entidades públicas, privadas y	<b>Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental – Saneamiento Básico – Unidad de</b>

	cuenca en un contexto de Cambio Climático en el departamento de Cajamarca.		población	<b>Ecología y Protección del Ambiente – Unidad de Higiene Alimentaria y Zoonosis.</b>
OEI. 13	Promover la gestión de riesgos de desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca	AEI. 13.01	Asistencia técnica en gestión de riesgos de desastres y cambio climático a la población del departamento de Cajamarca	<b>PP. 0068</b>
		AEI. 13.02	Apoyo integral en la reducción de la vulnerabilidad ante el Riesgo de Desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca	<b>PP. 0068</b>
OEI. 14	Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna, la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca	AEI. 14.04	Acompañamiento integral en la implementación de gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional en las dependencias del Gobierno	<b>Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos</b> <b>Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico</b>
		AEI. 14.05	Gestión presupuestal y eficiente con acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras.	<b>Oficina Ejecutiva de Administración</b> <b>Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – Presupuesto.</b>
		AEI. 14.06	Comunicación e información oportuna a los ciudadanos del departamento Cajamarca	<b>Oficina de Comunicaciones</b>
		AEI. 14.07	Defensa judicial y control institucional oportuno del Gobierno Regional	<b>Órgano de Control Institucional</b> <b>Oficina de Asesoría Jurídica</b>
		AEI. 14.09	Gestión institucional y normatividad oportuna en la toma de decisiones en el Gobierno Regional Cajamarca	<b>Dirección Regional</b>

OEI. 15	Lograr la innovación y transformación digital de los servicios al ciudadano y la gestión del departamento de Cajamarca	AEI. 15.01	Implementación de la transformación digital integral en el Gobierno Regional de Cajamarca	<b>Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística</b>
------------	--	---------------	---	---

Fuente: PEI 2023 – 2027 GORE CAJAMARCA.

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

➤ **PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICA Y FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DE DIRESA CAJAMARCA, OBTENIDOS DEL APLICATIVO CEPLAN V.01. (ANEXO B5)**

En las matrices adjuntas se presenta la programación de las Actividades Operativas de la Dirección Regional de Salud, con sus respectivas metas físicas y financiera, articuladas a las Nuevas Acciones Estratégicas Institucionales y Objetivos Estratégicos Institucionales del Gobierno Regional de Cajamarca.

**ANEXO 01: B-5  
PLAN OPERATIVO  
INSTITUCIONAL  
FÍSICA Y  
FINANCIERA  
(Consistenciado) –  
DIRESA  
CAJAMARCA**







AOI00078500712	5005896 - ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	060101 : CAJAMARCA	006 : ATENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	2000	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078500713	5005898 - ENTRENAMIENTO DE LA POBLACION EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	060101 : CAJAMARCA	086 : PERSONA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	50	0	0	50	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078500806	5005138 - MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	2	0	0	0
					Financiero S/.	458.00	458.00	458.00	458.00	458.00	458.00	458.00	458.00	458.00
AOI00078501018	5002830 - IMPLEMENTACION DE DOCUMENTOS TECNICOS NORMATIVOS	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00
AOI00078501019	5002795 - SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS A LA CENTRAL TELEFONICA DE SAMU	060101 : CAJAMARCA	006 : ATENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501020	5002794 - DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL SAMU	060101 : CAJAMARCA	006 : ATENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	467.00	467.00	467.00	467.00	467.00	467.00	467.00	467.00	467.00
AOI00078501021	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	060101 : CAJAMARCA	006 : ATENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501022	0092601 - ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	060101 : CAJAMARCA	006 : ATENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

OEI.13 Promover la gestión de riesgos de desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca

AEI.13.01 Asistencia técnica en gestión de riesgos de desastres y cambio climático a la población del departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9
AOI00078500805	5004279 - MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	201 : INFORME TECNICO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	2	0	0
					Financiero S/.	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00	12,471.00
AOI00078501006	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	201 : INFORME TECNICO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00
AOI00078501007	5005609 - ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	201 : INFORME TECNICO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501008	0180105 - MOVILIZACION Y ATENCION DE BRIGADAS	060101 : CAJAMARCA	583 : BRIGADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501009	0180111 - MONITOREO, EVALUACION Y CONTROL DE DAÑOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501010	0212133 - ATENCION DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501011	0212134 - CONTROL DE BROTES Y EPIDEMIAS	060101 : CAJAMARCA	065 : INTERVENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501012	0212135 - TRATAMIENTO DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	060101 : CAJAMARCA	065 : INTERVENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501013	0212138 - ATENCION DE SERVICIOS ESENCIALES FRENTE A LLUVIAS E INUNDACIONES	060101 : CAJAMARCA	182 : LOCAL	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501014	0229090 - TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MOVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUES	060101 : CAJAMARCA	065 : INTERVENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501015	0229091 - ACCIONES DE COMUNICACION SOCIAL	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078501016	0229131 - ATENCION DE SERVICIOS ESENCIALES FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	182 : LOCAL	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

OEI.13 Promover la gestión de riesgos de desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca

AEI.13.02 Apoyo integral en la reducción de la vulnerabilidad ante el Riesgo de Desastres en un contexto de cambio climático en el departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9
AOI00078500043	5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	060101 : CAJAMARCA	248 : REPORTE	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	667.00	667.00	667.00	667.00	667.00	667.00	667.00	667.00	667.00
AOI00078500044	5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	583 : BRIGADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00	6,961.00
AOI00078500046	5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	614 : INFRAESTRUCTURA MOVIL	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00	4,667.00
AOI00078500047	5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	248 : REPORTE	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00	2,792.00
AOI00078500050	5005580 - FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	060101 : CAJAMARCA	086 : PERSONA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078500051	5005583 - ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	086 : PERSONA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00	2,833.00
AOI00078500055	5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	060101 : CAJAMARCA	065 : INTERVENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00	1,167.00
AOI00078500539	0074001 - DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	060101 : CAJAMARCA	610 : DOCUMENTO TECNICO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	708.00	708.00	708.00	708.00	708.00	708.00	708.00	708.00	708.00
AOI00078501050	0073701 - DESARROLLO DE INVESTIGACION APLICADA PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	060101 : CAJAMARCA	065 : INTERVENCION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Centro de Costo: 05.05 - OFICINA DE COMUNICACIONES

OEI.14 Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna; la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca

AEI.14.06 Comunicación e información oportuna a los ciudadanos del departamento Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9
AOI00078500815	COMUNICACION DIGITAL EXTERNA E INTERNA	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	6	7	1	0
					Financiero S/.	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00	6,171.00
AOI00078500816	EDICION DE TEMAS DE AUDIO Y VIDEO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078500817	ELABORACION DE DISEÑO PUBLICITARIO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AOI00078500818	COMUNICACION SOCIAL, PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0
					Financiero S/.	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00	40,442.00

Centro de Costo: 05.07 - UNIDAD DE SEGUROS

OEI.01 Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral; continuos; inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca

AEI.01.11 Acceso oportuno al aseguramiento universal de salud a la población del departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9
AOI00078501000	0290681 - APACITACION Y ADOPCION DE PRACTICAS (REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA Y REFERENCIA) EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, PARA IDENTIFICAR Y REFERIR A VICTIMAS DE VIOLENCIA	060101 : CAJAMARCA	086 : PERSONA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

OEI.14 Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna; la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca





















AOI00078500683	3325508 - SEGUIMIENTO DEL NIÑO Y NIÑA DE ALTO RIESGO	060101 : CAJAMARCA	219 : NIÑO CONTROLADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500709	3325801 - INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS QUE ALMACENAN, PREPARAN Y/O DISTRIBUYEN ALIMENTOS PARA PROGRAMAS SOCIALES	060101 : CAJAMARCA	107 : SERVICIO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,274.00	18,2
AOI00078500802	3325509 - RECIEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	060101 : CAJAMARCA	219 : NIÑO CONTROLADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	51,432.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,427.00	51,4	
AOI00078500803	4427607 - MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOOR DIT	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
					Financiero S/.	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,963.00	77,9	
AOI00078500804	3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	500	0	0	0	
					Financiero S/.	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663.00	7,663	
AOI00078500984	3325802 - EVALUACION NUTRICIONAL A ESTABLECIMIENTOS QUE PREPARAN Y/O DISTRIBUYEN ALIMENTOS PARA PROGRAMAS SOCIALES	060101 : CAJAMARCA	107 : SERVICIO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500985	3325803 - ENSAYOS DE LABORATORIO DE MUESTRAS DE ALIMENTOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES	060101 : CAJAMARCA	107 : SERVICIO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500986	3331102 - FARINGOMIGDALITIS AGUDA	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500987	3331103 - OTITIS MEDIA AGUDA (OMA)	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500988	3331104 - SINUSITIS AGUDA	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500989	3331105 - NEUMONIA SIN COMPLICACIONES Y OTROS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500990	3331203 - EDA DISENTERICA	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500991	3331204 - EDA PERSISTENTE	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500992	3325113 - FAMILIAS CON NIÑO(A)S DE 06 A 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,225.00	29,2	
AOI00078500993	3325114 - FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERIA EN VISITA DOMICILIARIA	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500994	3325115 - FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DE GRUPOS DE APOYO COMUNAL	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500995	3325116 - COMITÉS MULTISECTORIALES CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES Y ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SU DISTRITO	060101 : CAJAMARCA	215 : MUNICIPIO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,087.00	67,0	
AOI00078500996	3325117 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS COMUNIDADES	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500997	3325118 - PROMOTORES EDUCATIVOS CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS INSTITUCIONES	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500998	3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	060101 : CAJAMARCA	219 : NIÑO CONTROLADO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500999	3325511 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN SERIADO	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078501046	4427609 - SUPERVISIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOOR DIT	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078501047	4427610 - GESTIÓN OPERATIVA DE LA CADENA DE FRÍO	060101 : CAJAMARCA	201 : INFORME TECNICO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	

OEI.01 Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral; continuos; inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca

AEI.01.07 Atención de Enfermedades Transmisibles de manera oportuna por curso de vida a la población del departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION									
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	
AOI00078500084	4395002 - MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,966.00	17,9
AOI00078500086	4395101 - DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ITS/VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	080 : NORMA	1 : Muy Alta	Fisico	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
					Financiero S/.	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375.00	1,375
AOI00078500087	4396201 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	1000	1029	1029	1029	1029	1029	1029	1029
					Financiero S/.	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,848.00	19,8
AOI00078500091	4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	060101 : CAJAMARCA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	1 : Muy Alta	Fisico	2	0	2	2	2	2	2	2	2	
					Financiero S/.	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,185.00	29,1
AOI00078500095	4395701 - SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	060101 : CAJAMARCA	395 : TRABAJADOR PROTEGIDO	1 : Muy Alta	Fisico	2	0	5	0	8	0	0	8	0	
					Financiero S/.	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,452.00	25,4
AOI00078500101	4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO PARA VIH A POBLACION ADULTA Y JOVEN	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500104	4396001 - POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	44	0	0	44	0	0	44	







AOI00078500864	4396512 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB MDR/RR	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	
AOI00078500865	4396513 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA OTROS NO DR	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500866	4396514 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB PRE XDR	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500867	0067302 - POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500868	0067303 - POBLACION CON HEPATITIS B QUE RECIBE SEGUIMIENTO Y MONITOREO	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500869	0067305 - POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C QUE RECIBE ATENCION INTEGRAL	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500870	0067306 - POBLACION DE RIESGO QUE RECIBE TAMIZAJE PARA HEPATITIS C	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500871	4395501 - HOGARES EN ZONAS AERT RECIBEN PAQUETE IEC PARA PREVENIR TB Y ORIENTACION SOBRE PROGRAMAS DE VIVIENDA POPULAR	060101 : CAJAMARCA	255 : VIVIENDAS	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500872	4395601 - HOGARES DE AFECTADOS CON TB MDR RECIBEN INTERVENCIÓN PARA MEJORA DE VIVIENDA	060101 : CAJAMARCA	255 : VIVIENDAS	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500873	4396101 - POBLACION HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCION PREVENTIVA EN VIH/ITS	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,236.00	26,2
AOI00078500874	4396102 - POBLACION INDIGENA AMAZONICA QUE RECIBE ATENCION PREVENTIVA EN VIH/ITS	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500875	4396103 - PERSONAS CON EXPOSICION NO OCUPACIONAL AL VIH QUE RECIBEN ATENCION PREVENTIVA	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500876	4396104 - POBLACION PRIVADA DE LIBERTAD (PPL) QUE RECIBEN ATENCION PREVENTIVA EN VIH/ITS	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500877	4396106 - PERSONAS DE LA POBLACION EN ALTO RIESGO QUE RECIBEN PREVENCIÓN COMBINADA CON PROFILAXIS PRE EXPOSICIÓN (PREP)	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500878	4397003 - GESTANTES SERODISCORDANTES QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL	060101 : CAJAMARCA	207 : GESTANTE ATENDIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500879	4397103 - NIÑOS CON SÍFILIS CONGÉNITA QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL	060101 : CAJAMARCA	436 : NIÑO ATENDIDO	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500880	4397202 - SEGUIMIENTO DE LOS PAT XDR Y PRE XDR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500881	4398307 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE GRAVE	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500882	4398312 - PERSONA PROTEGIDA CON VACUNA ANTIAMARILICA	060101 : CAJAMARCA	191 : PERSONA PROTEGIDA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500883	4398313 - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS CASOS DE FIEBRE AMARILLA	060101 : CAJAMARCA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500884	4398320 - TRATAMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS CON CHAGAS	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500885	4398323 - LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO CASOS DE ZIKA	060101 : CAJAMARCA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500886	4398324 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500887	4398426 - PERSONA TRATADA CON DIAGNOSTICO DE CISTICERCOSIS	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500888	4398428 - TAMIZAJE DE EQUINOCOCOSIS EN AREAS DE RIESGO	060101 : CAJAMARCA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500889	4398430 - PERSONA TRATADA CON DIAGNOSTICO DE EQUINOCOCOSIS	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500890	4398431 - DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES ZONOTICAS	060101 : CAJAMARCA	078 : MUESTRA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
AOI00078500934	4398804 - LIDERES COMUNITARIOS CAPACITADOS REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA LA REDUCCION DE LA CONTAMINACION POR METALES PESADOS, SUSTANCIAS QUIMICAS E HIDROCARBUROS	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0

OEI.14 Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna; la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca

AEI.14.04 Acompañamiento integral en la implementación de gestión por procesos; simplificación administrativa y organización institucional en las dependencias del Gobierno

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION													
						1	2	3	4	5	6	7	8	9					
AOI00078501057	5001079 - PROMOCION DEL DESARROLLO HUMANO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00

Centro de Costo: 06.02.02 - DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OEI.01 Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral; continuos; inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca

AEI.01.01 Atención de salud de calidad; según niveles de prestación e intervención a la población del departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION								
						1</								





ALMACENAMIENTO DOMICILIARIA		POBLADO		Financiero S/.															
AOI00078501045	ASISTENCIA TÉCNICA EN TRATAMIENTO DEL AGUA EN CENTROS POBLADOS SIN SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Fisico	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

OEI.14 Fortalecer la gestión institucional administrativa moderna; la transparencia y la integridad en el Gobierno Regional Cajamarca

AEI.14.04 Acompañamiento integral en la implementación de gestión por procesos; simplificación administrativa y organización institucional en las dependencias del Gobierno

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION													
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	1				
	PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE SALUD Y DE LOS CENTROS DE TRABAJO PÚBLICOS Y PRIVADOS	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
AOI00078500767					Financiero S/.	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00	207,877.00
	REGISTRO DE ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
AOI00078500768					Financiero S/.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Centro de Costo: 06.05 - DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

OEI.01 Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud integral; continuos; inclusivos y de calidad a la población del departamento de Cajamarca

AEI.01.09 Control de enfermedades; daños y eventos en salud pública a la población del departamento de Cajamarca

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION													
						1	2	3	4	5	6	7	8	9					
AOI00078500814	IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
					Financiero S/.	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00	2,809.00

TOTAL FINA

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico