



Gobierno Regional
CUSCO
Trabajemos
Integridad

Gerencia Regional
de Salud

Dirección Ejecutiva de Planeamiento,
Presupuesto y Desarrollo

Oficina de Organización
y Planeamiento



**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
DESARROLLO INSTITUCIONAL**

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2021

CUSCO - PERU



EQUIPO DE GESTIÓN

Med. Juan Spelucin Runciman

Director Regional de Salud Cusco

Obst. William Velazco Cornejo

Director Adjunto Regional de Salud Cusco

Ing. Oswaldo Terrazas Benito

Administrador

Med. Felix Hidalgo Ramirez

Director Ejecutivo de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud

Med. Javier Ramirez Escobar

Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

Med. Edward Ochoa Valle

Director Ejecutivo de Atención Integral de la Salud

Ing. Sarita del Pilar Quispe Blanco

Director Ejecutivo de Salud Ambiental

Med. Adolfo Escalante Portillo

Directora Ejecutiva de Servicios de Salud y Calidad Sanitaria



UNIDADES EJECUTORAS

- UNIDAD EJECUTORA 401: RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

MED. MIGUEL ANGEL MAMANI

- UNIDAD EJECUTORA 402: HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

MED. JORGE GALDOS TEJADA

- UNIDAD EJECUTORA 403: HOSPITAL ANTONIO LORENA

MED. MANUEL SOTELO

- UNIDAD EJECUTORA 404: RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION

M.C. ALEXIS ARMANDO PRO GIL

- UNIDAD EJECUTORA 405: RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

OBST. KETTY QUISPE BLANCO

- UNIDAD EJECUTORA 406: RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI

OBST. LINDA SUELDO

- UNIDAD EJECUTORA 407: RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE

Med. ANIBAL NIETO MIRANDA

- UNIDAD EJECUTORA 408: HOSPITAL ESPINAR

MC. NUBIA BLANCO PILLCO

- UNIDAD EJECUTORA 409: HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

MC. CRISTIAN CAMACHO

- UNIDAD EJECUTORA 410: HOSPITAL QUILLABAMBA

MC. JORGE CANALES

- UNIDAD EJECUTORA 411: RED SALUD CHUMBIVILCAS

LIC. ENF. ANA MARIA SILVA



Contenido

I. Presentación	5
II. Base Legal	6
III. Aspectos Generales	7
3.1. Geografía	7
3.2. Poblacional	9
IV. Marco Estratégico Institucional.....	13
4.1. Misión Institucional	13
4.2. Diagnostico Situacional	13
4.3. Acciones Estratégicas.....	39
V. Plan de acción	40
• Reporte POI 2020 aplicativo CEPLAN	



I. Presentación

El Plan Operativo Institucional para el año 2021 de la Gerencia Regional de Salud Cusco, se elaboró siguiendo las orientaciones y pautas establecidas en la Directiva N° 004-2015-GRCUSCO/GR. denominada: “Normas para la Formulación, Aprobación, ejecución y Evaluación del Plan Operativo Institucional –POI del Gobierno Regional Cusco, aprobada por Resolución Ejecutiva Regional N° 1498-2015-GR. CUSCO/GR.

El Plan Operativo Institucional 2021, es un Instrumento de Gestión que contiene un conjunto de actividades claves y sub-actividades, agrupadas en lógica de productos y en función de los objetivos estratégicos; acciones estratégicas, así como los indicadores de cumplimiento y su respectiva Unidad de Medida para cada actividad, desagregándose en sub actividades, acciones y tareas que permitan efectuar el seguimiento del cumplimiento de cada una de las actividades programadas; cuya identificación y descripción se ha realizado por las unidades orgánicas de la Gerencia Regional de Salud Cusco, en función al potencial humano, disponibilidad presupuestal, materiales, equipos requeridos y sus correspondiente cronogramas de ejecución.

El seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades comprendidas en el presente Plan Operativo Institucional se realizará de manera permanente dentro de un proceso dinámico, que visualizará el cumplimiento de los indicadores planteados a fin de cumplir con los objetivos establecidos, orientados a la mejora de la situación de la salud de la población en la Región Cusco.

Director Regional de Salud
Cusco



II. Base Legal

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27245, Ley de Prudencia y Transparencia Fiscal y su Reglamento Decreto Supremo N° 039-2000- EF
- Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27658. Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 1088 Ley del Sistema Nacional Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Ley N° 28522 Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima disposiciones complementarias)
- Decreto Legislativo 1252 Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y deroga la Ley N° 27293, Ley del sistema Nacional de Inversión Pública.
- Ley N° 28056 Ley Marco del Presupuesto Participativo y su modificatoria la Ley N° 29298 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 171-2003-EF.
- Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Decreto legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público
- Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD, Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, aprobado con resolución de Presidencia del consejo Directivo N° 0005326-2018-CEPLAN/PCD.
- Directiva N°002-2013-GR-CUSCO/PR. Directiva para la formulación del Planes Operativos de la Región Cusco.
- Circular N° 01140 y circular N° 01141-2018 GR-CUSCO/DRSC-OEPPDI/OPP, cuyo contenido contempla el esquema para la elaboración del Plan Operativo Institucional 2021.
- RESOLUCION EJECUTIVA REGIONAL N° 359 -2018-GR CUSCO/GR que aprueba la Directiva N°06-2018-GRCUSCO/GR "Normas para la Formulación, Aprobación, Ejecución, Actualización, Seguimiento y Monitoreo del Plan Operativo Institucional (POI) en el Gobierno Regional Cusco"



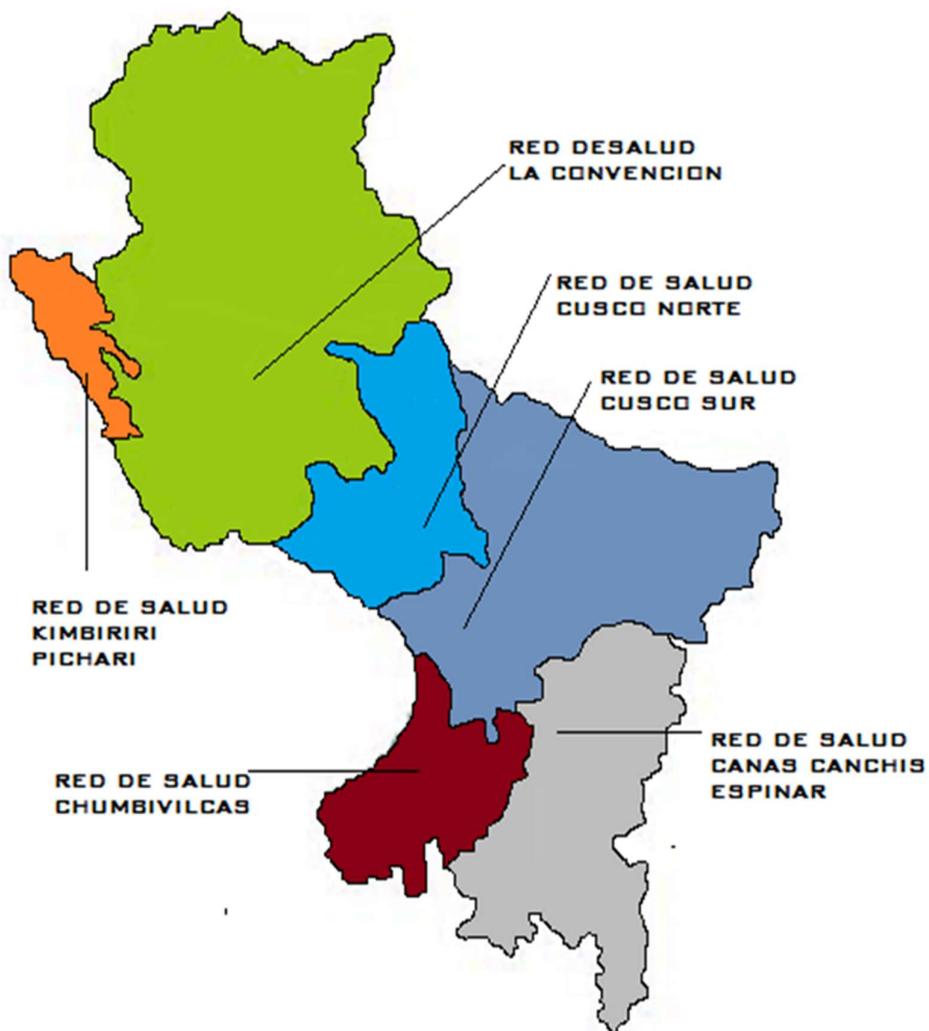
III. Aspectos Generales

3.1. Geografía

- Ubicado en la región sur oriental del Perú, comprende zonas andinas y parte de la selva alta. Limita al norte con Ucayali, al sur con Arequipa y Puno, al este con Madre de Dios y Puno y al oeste con Arequipa, Apurímac, Ayacucho y Junín.
- Superficie: 20000,891 km².
- Latitud Sur: 15° 13' 19"
- Longitud oeste: entre meridianos 73° 59' 52" y 73° 57' 45"
- Densidad demográfica: 16.7 hab./km².
- Población: Total: 1 205 527 habitantes (INEI - Directorio Nacional de Centros Poblados. Censos Nacionales 2017)
- Capital del Departamento: Cuzco (3.399 msnm)
- Provincias 13: Acomayo, Anta, Calca, Canas, Canchis, Cusco, Chumbivilcas, Espinar, La Convención, Paruro, Paucartambo, Quispicanchis y Urubamba.
- Distritos: 116.
- Clima: Su clima es frío y seco de mayo a diciembre y lluvioso en los meses de enero hasta abril. La temperatura media en la capital es de 12 °C siendo la máxima de 18 °C y la mínima alrededor de 4 °C más o menos. En la selva amazónica es tropical
- La Gerencia Regional de Salud Cusco, ejerce la autoridad máxima en salud, en el ámbito de la Región Cusco, sobre todas las personas jurídicas y naturales que prestan atención de salud o cuyas actividades afecten directa o indirectamente a la salud de la población.



Ámbito de Intervención



Red	Microredes
CANAS-CANCHIS-ESPINAR	06
CHUMBIVILCAS	02
CUSCO NORTE	09
CUSCO SUR	06
KIMBIRI PICHARI	02
LA CONVENCION	06



- * HOSPITALES NIVEL III-1 = 02
- HOSPITALES NIVEL II-1 = 04
- HOSPITALES NIVEL II-E = 02

3.2. Poblacional

Cuadro N° 1
Población Nacional y de la Región Cusco por años 2012 – 2020

DPTO/PAIS	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	N°	%														
CUSCO	1,300,609	4.27%	1,308,806	4.25%	1,316,729	4.23%	1,324,371	4.21%	1,331,758	4.18%	1,338,898	4.16%	1,346,373	4.14%	1,357,075	4.16%
PERU	30,475,144	100%	30,814,175	100%	31,151,643	100%	31,488,625	100%	31,826,018	100%	32,162,184	100%	32,495,500	100%	32,626,500	100%

Fuente: Población Proyectada 2020 - boletín Estado de la Población Peruana 2020 INEI

Elaboración: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - Gerencia Regional de Salud Cusco

La población de Cusco, ha experimentado un crecimiento sostenido en el tiempo. La tasa de crecimiento de la poblacional se ha reducido, en relación al total de la población del país, en un quinquenio (2016-2020) cerca del 0.05% y al decenio (2011 - 2020) la tasa de crecimiento promedio anual es de 0.14%. En el año 2021, la población menor de 15 años representará el 28,26% de la población total y los adultos mayores el 10,24%. Este comportamiento continúa en forma sostenida durante los siguientes años hasta ser igual la proporción de estos grupos en el año 2040 (19,9%, cada uno). Para el año 2020, según proyecciones de la Dirección de Estadística Informática y Telecomunicaciones se estima que la población para Cusco será de 1 357 075 que equivale al 4.2% del país (Según Tasa de Crecimiento Geométrico).

Grafico N° 1
Tendencia Poblacional de la Región Cusco por Años
Gerencia Regional de Salud Cusco, 2012-2020



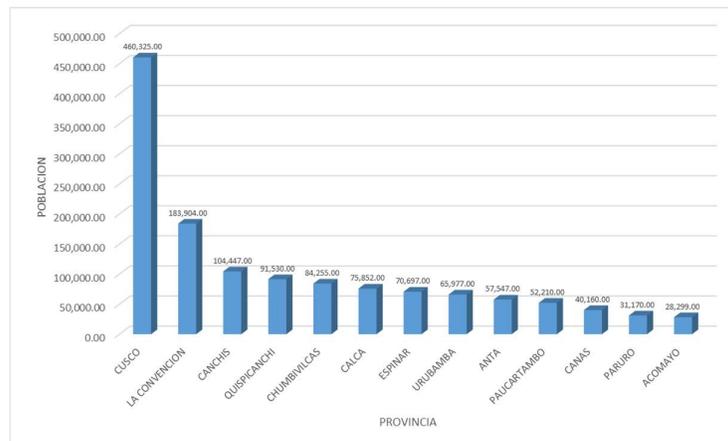
Fuente: Población Proyectada 2020

Elaboración: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - Gerencia Regional de Salud Cusco



El incremento promedio anual de población en la Región de Cusco, es de 0.02%; la velocidad de dicho crecimiento viene disminuyendo paulatinamente. Desde el año 2012 se registra la disminución anual a excepción del 2012 que ha experimentado un incremento de 1,22%

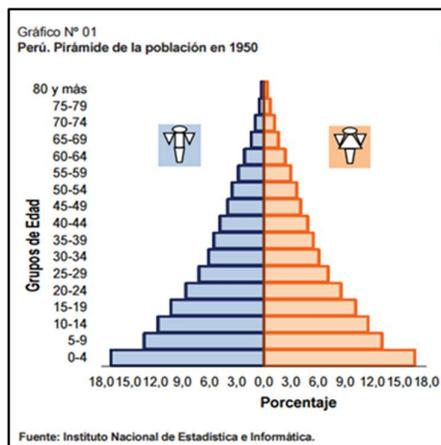
Grafico N° 2 Cuadro Poblacional por Provincia – Región del Cusco, Año 2020



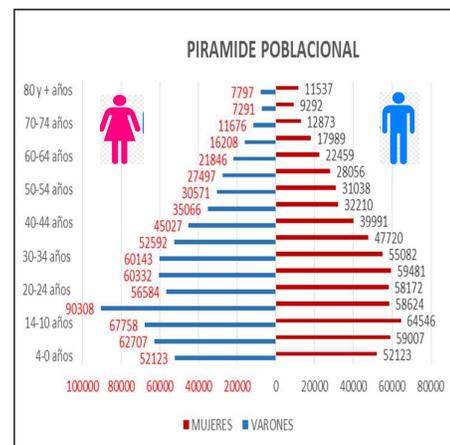
Elaboración: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – Gerencia Regional de Salud Cusco

En relación a las provincias, con mayor población corresponde en primer lugar, a la provincia de Cusco (460,325.00 habitantes), seguido de La Convención (183,904.00 habitantes), Canchis (104,447.00 habitantes). Por el contrario, las provincias con menor población corresponden a Acomayo (28,299 habitantes), seguido de Paruro (31,170 habitantes) y Canas (39,522 habitantes).

Grafico N° 3 Pirámide Poblacional Región Cusco, 1950 – 2020



Fuente: Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021





Según estimaciones del INEI la población total alcanzará los 1.357,075 en el 2020; 35.898,422 en el 2030; 38.405,474 en el 2040 y 40.111,393 en el 2050 con base a la hipótesis media de fecundidad, mortalidad y migraciones internacionales. Estas proyecciones indican que la población peruana seguirá creciendo en términos absolutos hasta después del 2050, estimándose un incremento total de 11.8 millones de personas en los próximos 43 años a nivel del País. La región Cusco cuenta con una población total de 1, 338, 898 habitantes y se estima que para el 2025 la población será de 1 382 372 habitantes, siendo el grupo etario de 10 a 14 años con la mayor cantidad de habitantes (117 012).

Sin embargo, la población futura será diferente a la actual, especialmente en la estructura etérea debido a la mayor esperanza de vida que viene ganando la población en este período, se observa una población con mayor tendencia al envejecimiento, a partir de los 60 años aumenta su peso relativo del 5.9% al 9.1% en el período considerado. Así mismo en nuestro país la mortalidad viene descendiendo desde la década de 1950 y la fecundidad desde la década de 1970. La esperanza de vida ha crecido de 44 años a 75 años entre 1950 al 2015 y para el 2050 será de 79 años, asimismo, en el año 2020 tenemos un incremento de población de jóvenes y adultos haciendo un cambio significativo en la figura de la pirámide poblacional¹.

Cuadro N° 2
Distribución Poblacional Urbana y Rural
Gerencia Regional de Salud Cusco- 2017

Provincias	Total	URBANA*		RURAL*	
		Nro	%	Nro	%
ACOMAYO	28009	14806	52,86	13203	47,14
ANTA	56944	20135	35,36	36809	64,64
CALCA	75041	26519	35,34	48522	64,66
CANAS	39742	6391	16,08	33351	83,92
CANCHIS	103317	62197	60,2	41120	39,8
CHUMBIVILCAS	83352	19304	23,16	64048	76,84
CUSCO	455231	435428	95,65	19803	4,35
ESPINAR	69935	31569	45,14	38366	54,86
LA CONVENCION	181897	54405	29,91	127492	70,09
PARURO	30849	10544	34,18	20305	65,82
PAUCARTAMBO	51643	9580	18,55	42063	81,45
QUISPICANCHI	90541	31852	35,18	58689	64,82
URUBAMBA	65257	31924	48,92	33333	51,08

Fuente: INEI-PERÚ: Estimaciones y Proyecciones de la Población Departamental por años Calendario, 1995-2025 -Boletín Demográfico especial
Elaboración: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - Gerencia Regional de Salud Cusco

¹ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021



La población urbana y rural del departamento de Cusco ha sufrido variaciones en el tiempo. En los años 90 la población era predominantemente rural. Para el año 2017 la población rural representa la tercera parte. El proceso de urbanización ocurrido en Cusco, ha determinado que se formen conglomerados urbanos con poblaciones superiores a 20 mil habitantes.



IV. Marco Estratégico Institucional

4.1. Misión Institucional

Somos una institución descentralizada, líder en la gestión y prestación integral de Servicios de salud de calidad, con participación ciudadana; que practicamos la equidad, solidaridad, justicia e interculturalidad, contribuyendo a una mejor calidad de vida de la población en la Región Cusco.

4.2. Diagnostico Situacional

4.2.1 Componentes de Gestión

4.2.1.1 Organizacional.

La Gerencia Regional de Salud Cusco, ejerce la autoridad máxima en salud, en el ámbito de la Región Cusco, sobre todas las personas jurídicas y naturales que prestan atención de salud o cuyas actividades afecten directa o indirectamente a la salud de la población.

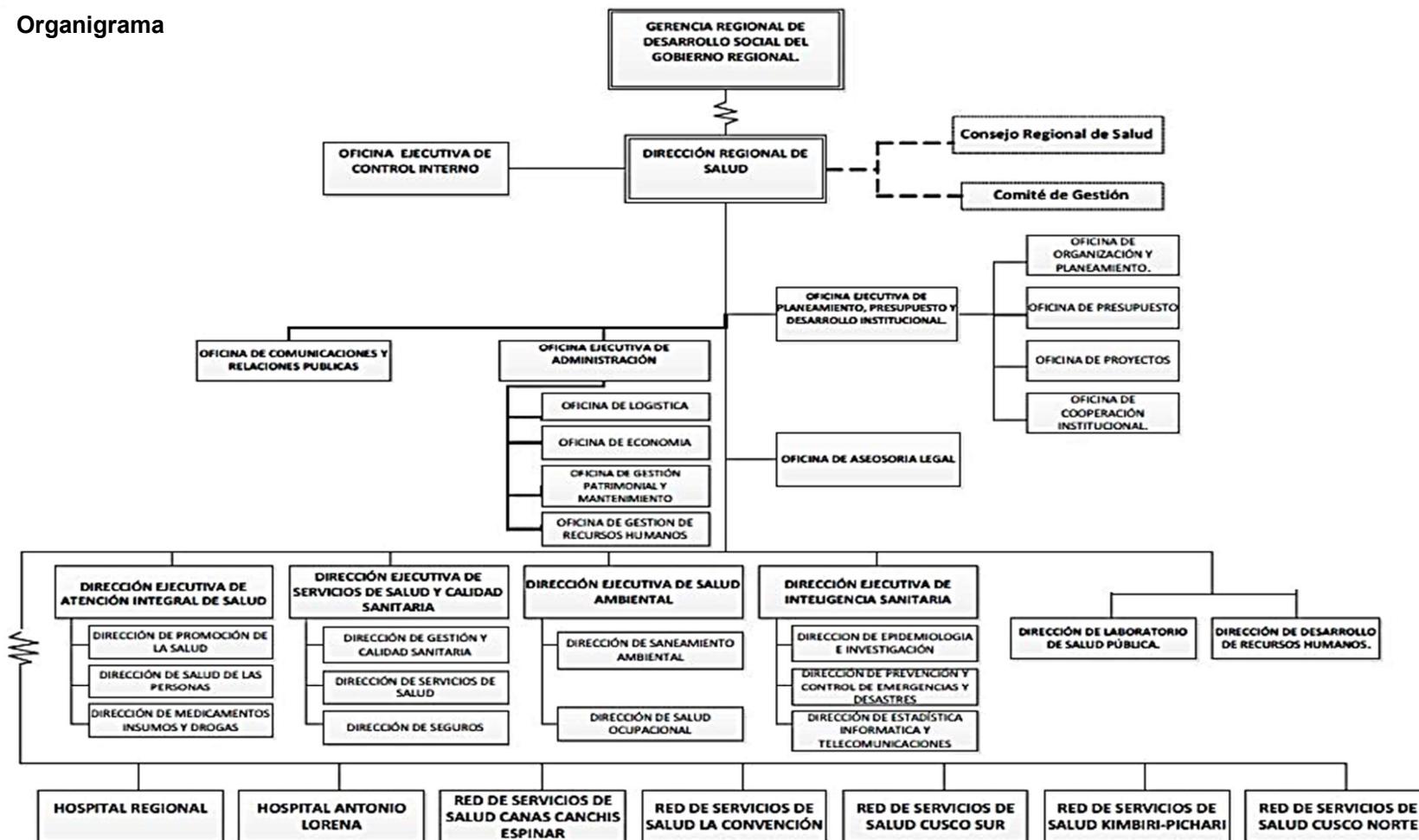
Para el mejor cumplimiento de sus funciones, la organización territorial de la Gerencia Regional de Salud Cusco, considera 06 Redes de Servicio de Salud: Red la Convención, Red Cusco Norte, Red Cusco Sur, Red Canas-Canchis- Espinar, Red Kimbiri- Pichari, Red Salud Chumbivilcas y 31 micro redes.

4.2.1.2 Lineamientos de Política de la GERESA Cusco

- Modernizar, optimizar y descentralizar la Gestión Administrativa de la DIRESA Cusco
- Fortalecer el acceso universal de la población a la atención integral con calidad y a la promoción de la salud en todos los niveles de atención.
- Atender de manera integral las prioritizadas sanitarias del Niño, Adolescente y Mujer
- Controlar los riesgos y daños asociados a las enfermedades transmisibles con enfoque integral fomentando la participación comunitaria
- Contribuir a la disminución de los factores de riesgo medio ambientales que afectan a la salud de las personas.
- Contribuir a la disminución de los problemas sanitarios de causalidad psicosocial con enfoque integral
- Promover la corresponsabilidad y vigilancia ciudadana en las acciones de salud.



Organigrama





4.2.1.3 Financiamiento.

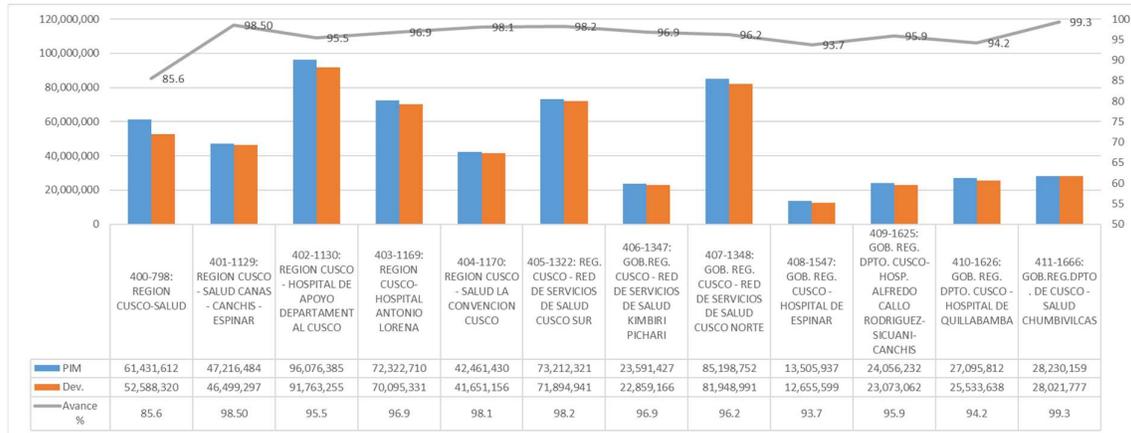
Cuadro N° 3
**ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO A NIVEL DIRESA CUSCO 2018-2020 (PIA-
PIM-EJEC) (Millones de Soles)**

Unidad Ejecutora	2018				2019				2020			
	PIA	PIM	Dev.	Avance %	PIA	PIM	Dev.	Avance %	PIA	PIM	Dev.	Avance %
400-798: REGION CUSCO-SALUD	36,779,854	54,596,807	43,792,207	80.2	39,242,154	59,166,632	43,605,995	73.7	39,051,936	61,431,612	52,588,320	85.6
401-1129: REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	23,675,133	34,425,599	33,137,581	96.3	28,541,296	44,096,620	42,439,112	96.2	33,056,166	47,216,484	46,499,297	98.5
402-1130: REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	43,786,454	69,974,559	66,008,620	94.3	47,978,002	73,782,327	70,020,246	94.9	52,695,647	96,076,385	91,763,255	95.5
403-1169: REGION CUSCO- HOSPITAL ANTONIO LORENA	35,297,932	52,193,984	50,391,348	96.5	40,055,513	57,438,218	54,282,892	94.5	42,968,297	72,322,710	70,095,331	96.9
404-1170: REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	21,596,493	29,479,428	28,357,429	96.2	24,413,812	34,223,889	33,630,431	98.3	27,412,374	42,461,430	41,651,156	98.1
405-1322: REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	35,273,141	54,753,368	52,692,332	96.2	45,782,064	61,697,245	59,177,779	95.9	51,802,084	73,212,321	71,894,941	98.2
406-1347: GOB.REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	12,649,503	19,366,886	18,429,694	95.2	14,214,306	20,767,956	20,552,084	99.0	15,195,794	23,591,427	22,859,166	96.9
407-1348: GOB. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	47,124,860	65,357,086	60,460,087	92.5	51,426,838	73,391,214	69,323,726	94.5	60,409,073	85,198,752	81,948,991	96.2
408-1547: GOB. REG. CUSCO - HOSPITAL DE ESPINAR	8,253,078	11,414,506	10,364,420	90.8	9,524,227	11,438,432	10,816,750	94.6	9,215,100	13,505,937	12,655,599	93.7
409-1625: GOB. REG. DPTO. CUSCO-HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SICUANI-CANCHIS	11,544,728	19,463,285	18,693,759	96.0	13,442,960	20,704,173	20,142,480	97.3	14,712,713	24,056,232	23,073,062	95.9
410-1626: GOB. REG. DPTO. CUSCO - HOSPITAL DE QUILLABAMBA	15,094,285	19,536,386	19,375,577	99.2	15,681,753	22,125,327	21,810,647	98.6	16,884,922	27,095,812	25,533,638	94.2
411-1666: GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	13,357,941	20,647,964	19,304,736	93.5	14,513,425	23,051,164	22,794,722	98.9	16,581,503	28,230,159	28,021,777	99.3

Fuente: Pagina Consulta Amigable MEF.

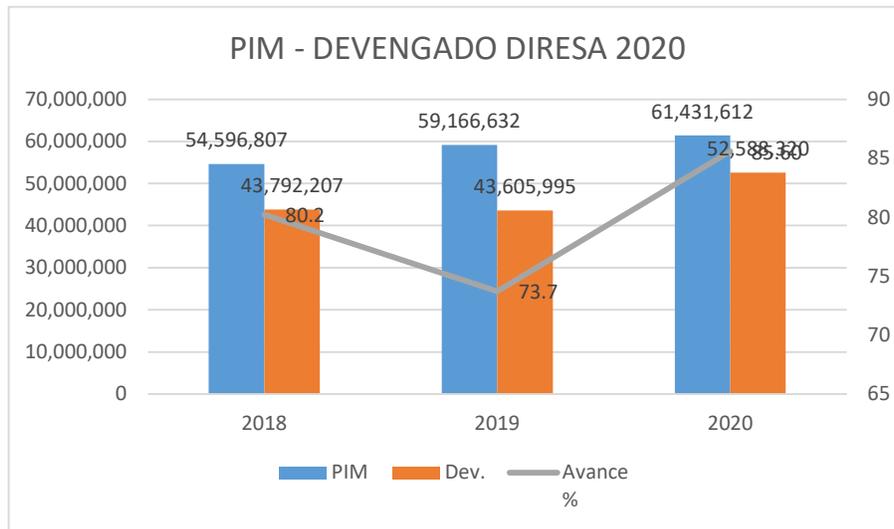
Elaboración: Oficina de Organización y Planeamiento - Gerencia Regional de Salud Cusco

Grafico N° 4
ASIGNACION PRESUPUESTAL POR TODA FF Y % DE EJECUCIÓN A NIVEL UNIDAD EJECUTORA CUSCO (PIM Y EJEC) 2020 (Millones de Soles)



Fuente: Pagina Consulta Amigable MEF

Grafico N° 5
ASIGNACION PRESUPUESTAL POR TODA FF Y % DE EJECUCIÓN A NIVEL DIRESA CUSCO (PIM Y EJEC) 2018-2020 (Millones de Soles)



Fuente: Pagina Consulta Amigable MEF,
 Elaboración: Oficina de Organización y Planeamiento - Gerencia Regional de Salud Cusco

Cuadro N° 4
PRESUPUESTO ASIGNADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES (PIA Y PIM) POR
TODA FF Y GENERICA 2.3 BIENES Y SERVICIOS. (2018 AL 2020) (En Millones de
Soles)

Categoría Presupuestal	2018			2019			2020		
	PIA	PIM	Avance %	PIA	PIM	Avance %	PIA	PIM	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,459,186	7,733,543	54.7	2,103,667	5,901,904	60.3	1,984,441	2,001,565	93.5
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	466,712	3,582,776	60.1	3,483,066	3,903,383	57.9	980,935	745,907	93.3
0016: TBC-VIH/SIDA	359,488	535,084	87.2	454,528	489,106	94.6	324,554	143,717	94.9
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	841,412	1,082,116	95.2	902,995	877,871	96.5	1,146,059	901,516	99.1
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	330,893	874,428	59.7	371,446	1,474,846	40.3	792,387	588,927	77.4
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	170,146	167,972	99.9	82,904	228,168	75	138,172	75,836	97.8
0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	536,586	221,405	100	444,053	377,937	91.5	457,194	63,419	99.7
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	419,776	425,736	99.5	492,033	473,777	92.5	524,980	352,261	98
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	12,716	12,716	100	12,208	9,408	86.9	13,208	10,657	74.3
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	46,731	46,731	100	79,340	78,724	99.8	121,557	103,309	100
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	20,491	62,143	90.9	21,008	582,569	42.4	42,908	16,875	90.6
9001: ACCIONES CENTRALES	7,333,539	8,717,206	97.2	8,226,431	10,724,308	73.9	7,775,133	7,940,515	97.2
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	24,782,178	31,134,951	83.5	22,568,475	34,044,631	78.4	24,750,408	48,487,108	82.9
TOTAL	36,779,854	54,596,807		39,242,154	59,166,632		39,051,936	61,431,612	

Fuente: Pagina Consulta Amigable MEF

Cuadro N° 5
EJECUCION PRESUPUESTAL POR RO Y D y T POR TODA CATEGORIA
PRESUPUESTAL 2020 (Mill. de Soles)

Categoría Presupuestal	2020					
	RECURSOS ORDINARIOS			DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		
	PIM	Devengado	Avance %	PIM	Devengado	Avance %
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,808,026	1,779,250	98.4	32,378	27,622	85.3
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	669,427	667,217	99.7	49,801	28,701	57.6
0016: TBC-VIH/SIDA	143,717	136,371	94.9			
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	901,516	893,114	99.1			
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	398,351	397,507	99.8	190,576	58,314	30.6
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	75,153	74,143	98.7	683	0	0.0
0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	63,419	63,204	99.7			
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	350,808	345,308	98.4	1,453		
0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	10,657	7,919	74.3			
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	103,309	103,258	100.0			
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	16,875	15,289	90.6			
9001: ACCIONES CENTRALES	7,838,801	7,714,808	98.4	5,004		
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	29,154,583	28,647,584	98.3	9,168,544	5,294,206	57.7

Fuente: Pagina Consulta Amigable MEF – Reporte SIAF DIRESA 2018-2019-2020

4.2.1.4 Prestacional.

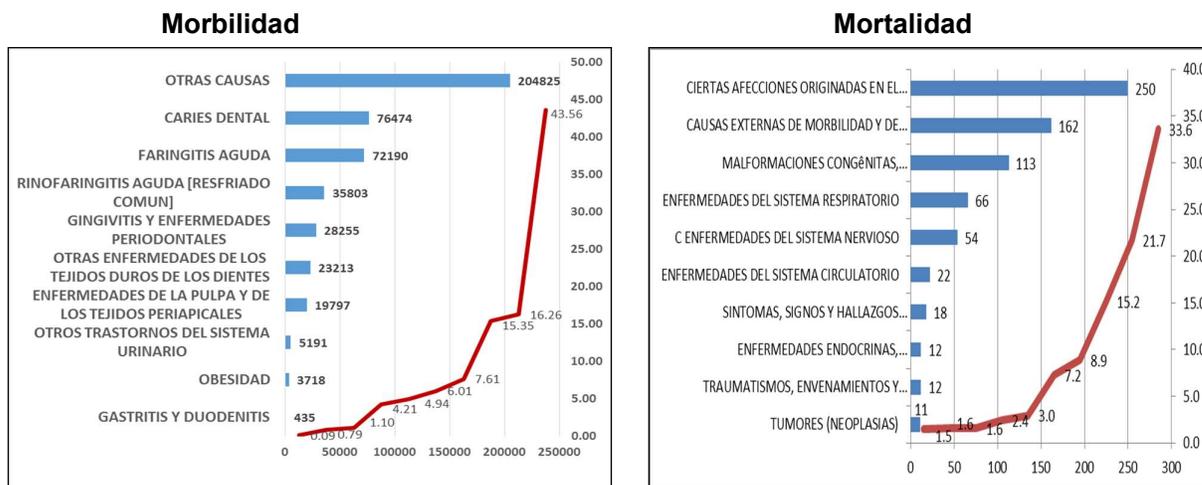
La DIRESA Cusco cuenta con un total de 348 Establecimientos de Salud, de los cuales la mayoría de las IPRESS son de categoría I – 1 (145 IPRESS), I – 2 (114 IPRESS), I – 3 son (44 IPRESS), I – 4 son (36 IPRESS), 2 hospitales de categoría II-E, 5 hospitales II – I y 2 hospitales III – I.²

N° de Establecimientos de Salud del Ámbito de la DIRESA Cusco 2020

CATEGORIA	IPRES I-1	IPRES I-2	IPRES I-3	IPRES I-4	HOSPAALES II-E	HOSP II-I	HOSP III-I
CANTIDAD	145	114	44	36	2	4	2

Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud RENIPRESS

Gráfico N° 6
Diez Primeras Causas de Morbilidad y Mortalidad del Curso de Vida Niño DIRESA Cusco 2020



Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA Cusco – Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2020

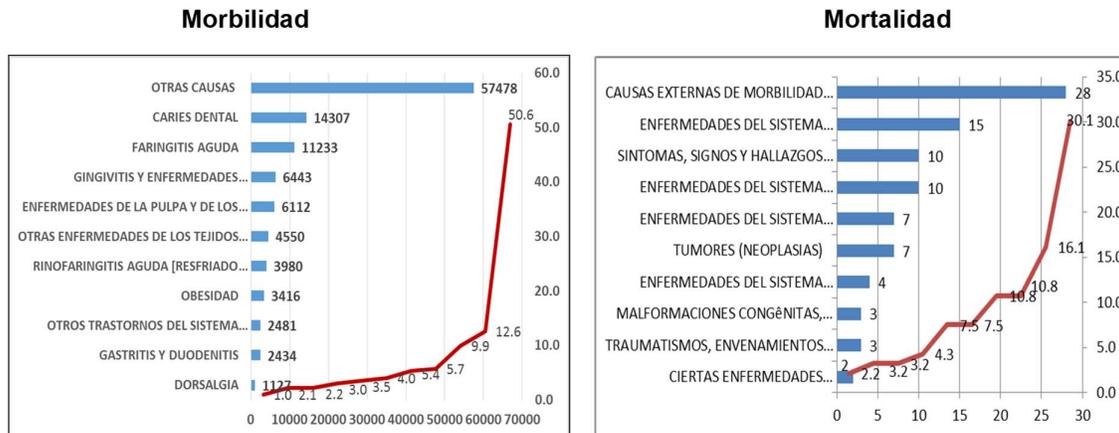
En la Etapa de Vida Niño (a), la primera causa de mortalidad infantil son las afecciones originadas en el periodo neonatal con un 33.6%, el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (primeros 28 días de vida) para evitar la muertes son esenciales una parto seguro y cuidados neonatales eficaces asimismo el control prenatal oportuno y adecuado contribuye a identificar el retardo del crecimiento fetal, bajo peso al nacer, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas. En la Etapa de Vida Niño (a), las primeras causas de morbilidad infantil son otras causas 43.56%, seguido por caries dental 16.26 debido a factores de riesgo, malnutrición, niños que no se alimentan con leche materna.³

² Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

³ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Gráfico N° 7

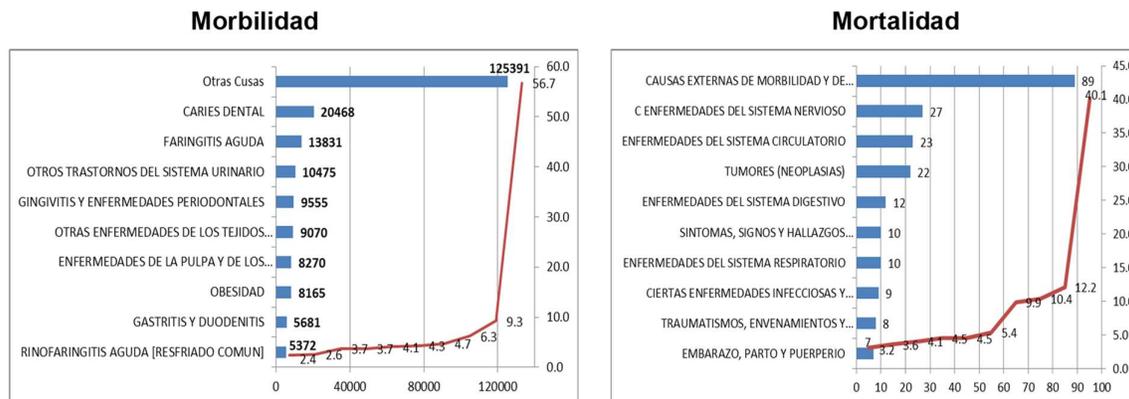
**Diez Primeras Causas de Morbilidad y Mortalidad del Curso de Vida Adolescente
DIRESA Cusco 2020**



Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA Cusco – Plan Tático Dirección de Salud de las Personas 2020

Entre las primeras causas de mortalidad en adolescentes se encuentra las enfermedades de causas externas de morbilidad y mortalidad con un 30.1%, esto se debe a que los adolescentes están involucrados en conductas de riesgo, muchos, aunque no todos se involucran en múltiples conductas de salud riesgosas simultáneamente⁴.

Gráfico N° 8
**Diez Primeras Causas de Mortalidad en la Etapa de Joven
DIRESA Cusco 2020**



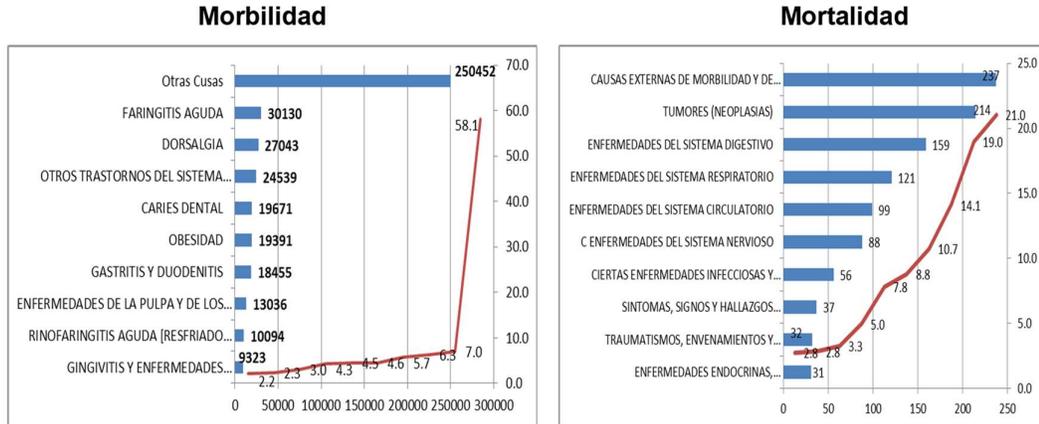
Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA Cusco - Plan Tático Dirección de Salud de las Personas 2020

La primera causa de mortalidad en esta etapa de vida joven, son las causas externas de morbilidad con un 40.1%, seguida de enfermedades del sistema nervioso con 12.2%. las tasas de mortalidad en jóvenes es la más baja entre los diferentes grupos de edad, entre las causas externas encontramos accidentes de transporte no

⁴ Plan Tático Dirección de Salud de las Personas 2021

especificado, obstrucción no especificada de la respiración, agresión por medios no especificados y el ahogamiento y sumersión no especificada.

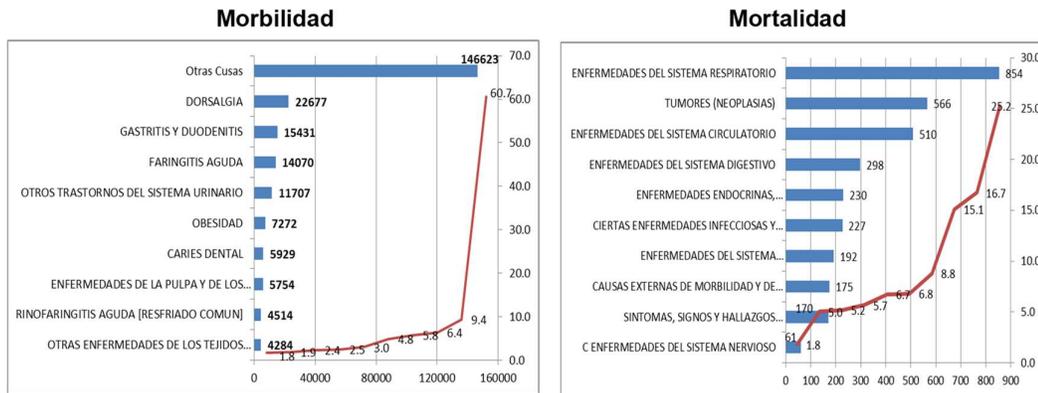
Gráfico N° 9
Diez Primeras Causas de Morbilidad y Mortalidad de Curso de vida Adulto
DIRESA Cusco 2020



Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA Cusco - Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2020

En la etapa de vida adulto como primera causa de mortalidad son las causas externas de morbilidad con un 29.88%, las mismas que incluyen accidentes de tránsito, feminicidios, seguida de tumores (neoplasia) con 25.18%.⁵

Gráfico N° 10
Diez Primeras Causas de Morbilidad y Mortalidad de Curso de vida Adulto Mayor
DIRESA Cusco 2018



Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA Cusco - Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2020

En la etapa de vida adulto mayor, la primera causa de mortalidad son las enfermedades del sistema respiratorio con un 25.2%, seguidas de los tumores (neoplasia) con 16.7%, enfermedades del sistema circulatorio con un 15.1%, es necesario mencionar que las enfermedades endocrinas se encuentran dentro de las cinco primeras causas de muerte, por lo que el patrón de las enfermedades crónicas degenerativas cada vez va incrementándose, lo que revela el proceso de cambios epidemiológicos: transición epidemiológica, que conlleva a la necesidad de fortalecer las capacidades técnicas

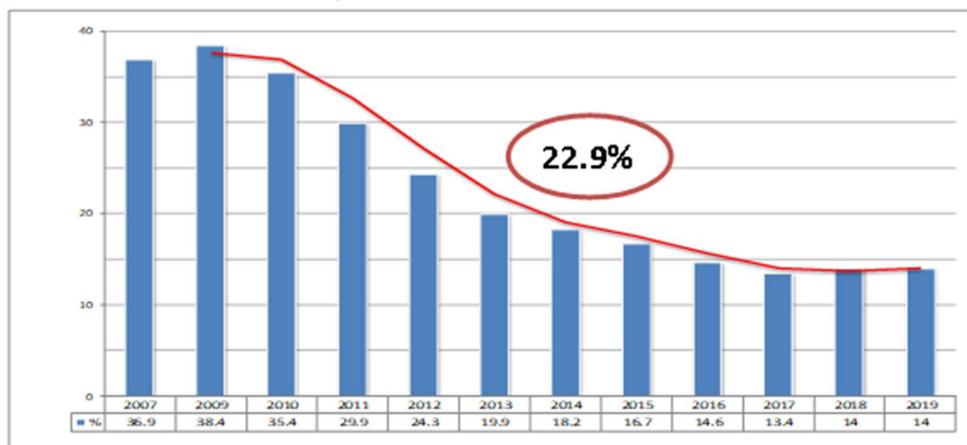
⁵ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

del personal de salud (diagnóstico, tratamiento), así como contar con equipamiento mínimo, dotación de insumos y tratamientos a fin de tener respuesta a estos cambios sanitarios.

Análisis Situacional de los Indicadores por Programas Presupuestales

Programa Articulado Nutricional

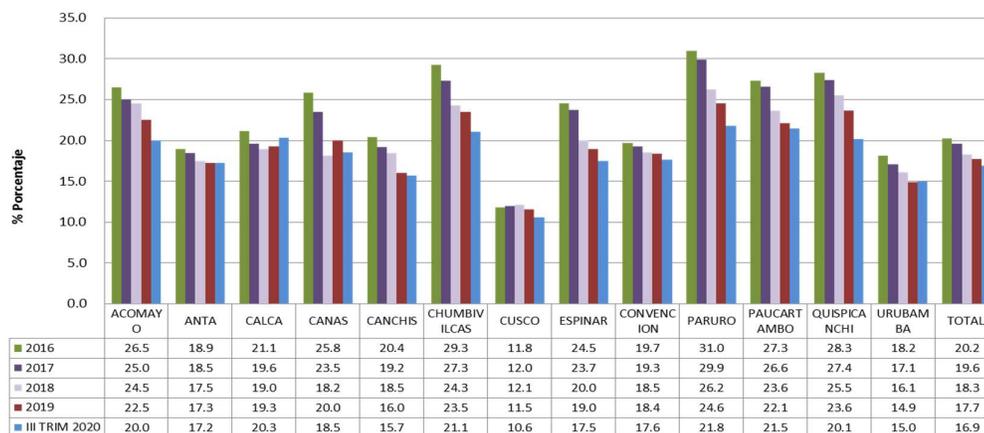
Grafico N° 11
Proporción De Niños < 5 Años con Desnutrición Crónica Región Cusco 2007 – 2018 y
Proyección Al 2021 (Patrón OMS)



Fuente: Encuesta Demográfica de Salud 2007-2018. Según Patrón OMS

Según ENDES, la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en los últimos 04 años tiene una tendencia estacionaria; entre los años 2007-2017 se ha logrado reducir 22.9%, y en el año 2019 la desnutrición crónica afecta al 14.0% de la población infantil en la Región Cusco.⁶

Gráfico N° 12
Proporción De Niños < 5 Años con Desnutrición Crónica por Provincias 2014-III Trimestre
2019 Región Cusco



Fuente: Encuesta Demográfica de Salud 2007-2018. Según Patrón OMS

Asimismo, según el Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN al III Trimestre 2020, se observa provincias que superan el promedio regional (16.9%)

⁶ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

como: Paruro 21.8%, Paucartambo 21.5%, Chumbivilcas 21.1%, Calca 20.3%, Quispicanchi 20.1%, Acomayo 20.0%, donde todas las intervenciones deben ser intensificadas con especial atención por albergar población de quintiles 1 y 2 de pobreza.

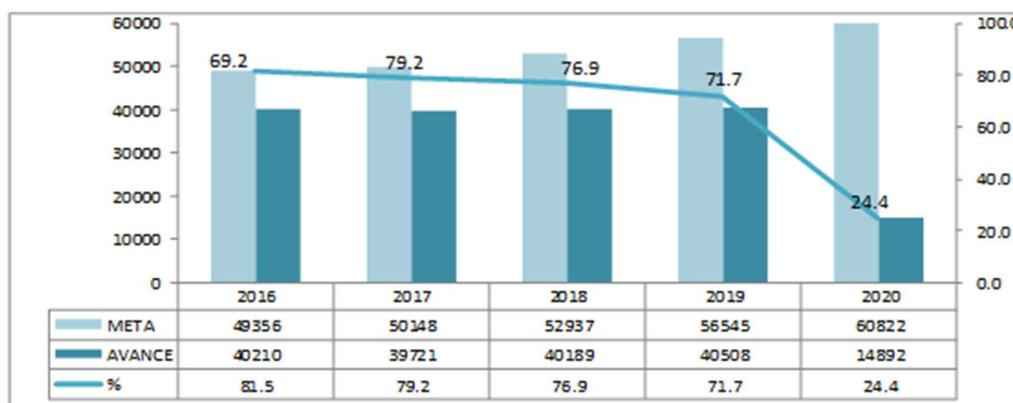
Gráfico N° 13
Proporción de anemia en niños menores de 36 meses de 2011-2019 Región Cusco



Fuente: Encuesta Demográfica de Salud 2011-2019

En la Región Cusco, según ENDES entre los años 2011-2019, la anemia en menores de 36 meses se redujo solo en 6.7%, asimismo entre los años 2013-2019 mantiene una tendencia estacionaria e irregular, con un incremento de 3.2% en el último año (2019), afectando al 57.4% de la población menor de 3 años. La actual situación es catalogada por la OMS como un problema de grave de salud pública al exceder los 40 puntos porcentuales; por lo que amerita establecer acciones de trabajo efectivas y específicas con un abordaje intergubernamental y multisectorial⁷.

Gráfico N° 14
Proporción de Niños < 3 años con Control de Crecimiento y Desarrollo Completo, DIRESA Cusco 2015 – nov. 2020



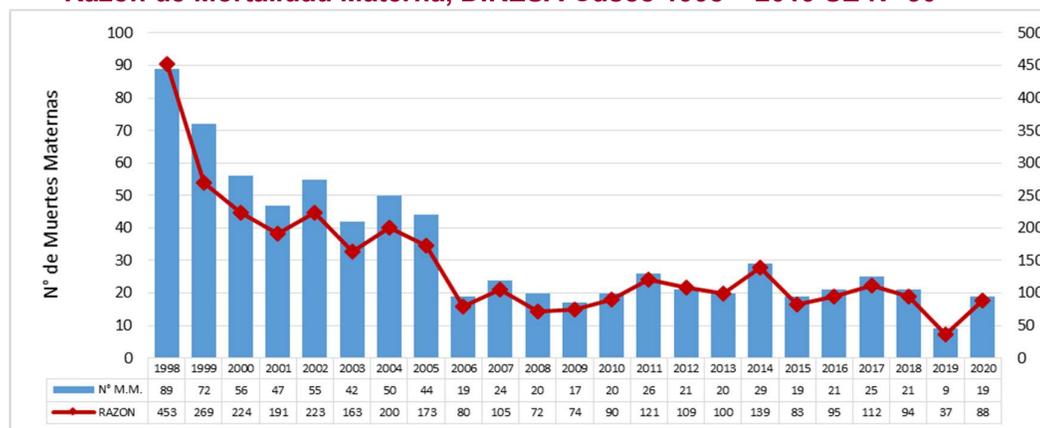
FUENTE: Dirección de Estadística e Informática y Telecomunicaciones

⁷ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

El Control de Crecimiento y Desarrollo, a partir del 2015, muestra una tendencia a la disminución, a noviembre del 2020, se ha alcanzado una cobertura de 24.4%, debido la pandemia por coronavirus en el mundo ha provocado, que se tomen medidas de urgencia y prevención como, aislamiento obligatorio o inmovilización en todo el país con la finalidad de evitar la propagación mediante el contagio. Estas medidas, han generado que niños y niñas se queden sin el Control de Crecimiento y Desarrollo o que estas no sean oportunas para permitir detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos en el crecimiento y desarrollo, así como la presencia de enfermedades⁸.

Programa Salud Materno Neonatal

Gráfico N° 15
Razón de Mortalidad Materna, DIRESA Cusco 1998 – 2019 SE N° 50



Fuente: Dirección de Epidemiología

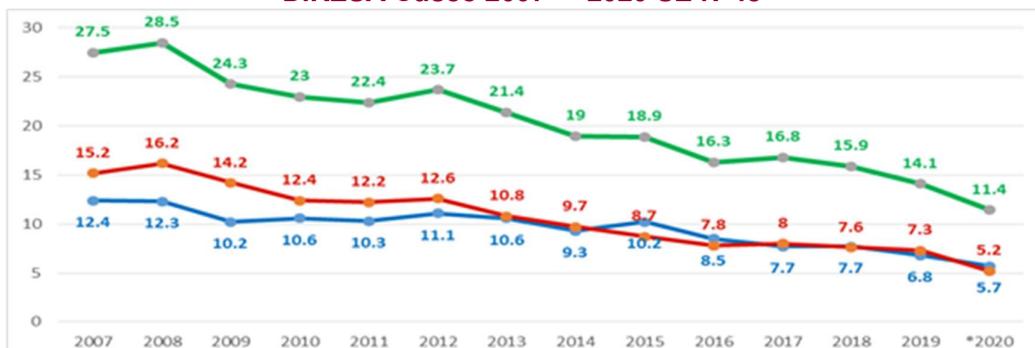
En el ámbito de la Dirección Regional de Salud Cusco, el descenso más importante ocurrió entre los años 1998 y 2006, de 49 muertes maternas anuales a 19 casos, periodo donde se incrementa el RRHH en el primer nivel de atención, se implementa la oferta de los servicios de atención del parto con adecuación intercultural y se desarrolla todo el proceso de implementación de casas maternas; sin embargo, podemos observar entre los años 2006 al 2018 la mortalidad materna se encuentra estacionaria y permanece con un promedio de 21 casos anuales, observar que el 2019 se registraron 09 casos de MM, significando una razón de 37 MM x 100,000 n.v., en el presente año 2020 a la SE 48 se registra 19 casos de Muerte Materna, lo que representa 10 casos más en relación al año anterior, incrementándose la razón de muerte 88 MM x 100, 000 n.v. Esta situación muestra la débil organización y respuesta de los servicios de salud ante la emergencia por COVID 19, quedando una agenda pendiente de reorganizar y adecuar los servicios de salud para garantizar la atención materna como prioridad⁹.

⁸ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

⁹ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Gráfico N° 16

**Tasa de Mortalidad Fetal Neonatal y Perinatal
DIRESA Cusco 2007 – *2020 SE N°48**



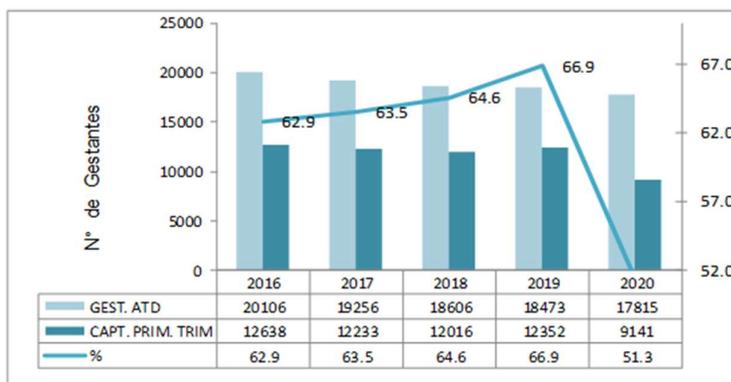
NRO DE CASOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
N° M.FETAL	283	279	234	237	221	214	214	194	233	189	184	173	164	147
N° M.NEONATAL	347	369	326	275	262	244	217	202	199	173	192	183	176	127
N° M.PERINATAL	630	648	560	512	483	458	431	396	432	362	376	356	340	274

Fuente: Dirección de Epidemiología Datos 2019 SE 50

A nivel Regional la Mortalidad Fetal y la Mortalidad Neonatal a la SE 48 muestran una tendencia a la disminución, sin embargo en el contexto de la emergencia sanitaria es necesario realizar un análisis e investigación de todos los productos resultado de los embarazos registrados en las diferentes redes, ya que las complicaciones maternas del embarazo, como ruptura prematura de membranas, Sepsis, HIE, Hemorragia etc. se incrementaron durante este período y son causas frecuentes de mortalidad fetal y neonatal.

La mortalidad perinatal en general urge de una intervención integral efectiva que incluya una atención integral y de calidad durante el embarazo, atención calificada del parto, así como el control y seguimiento Neonatal, estas intervenciones deben ser apropiadas y oportunas en los servicios de salud de 1er, 2do y 3er nivel de atención¹⁰.

Gráfico N° 17
Porcentaje de Gestantes Captadas Oportunamente
DIRESA Cusco 2015 – Nov. 2020



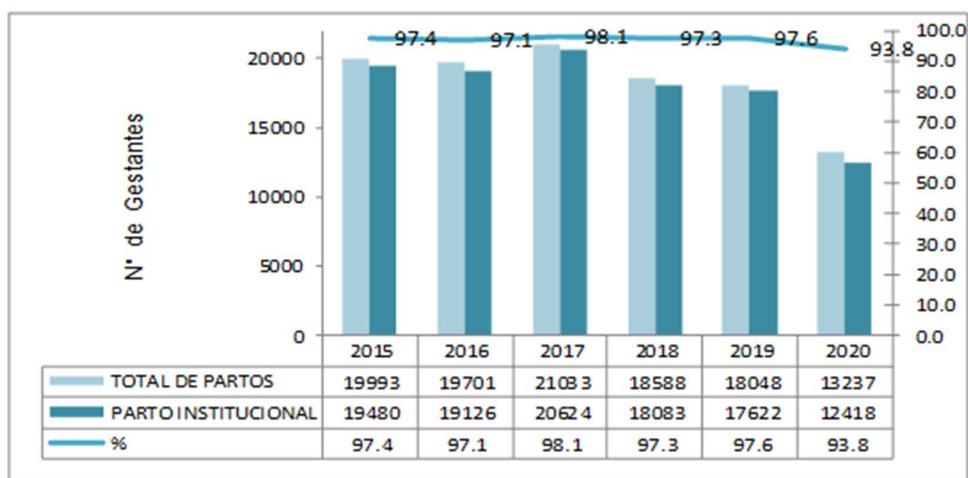
Fuente: HIS DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES DIRESA CUSCO

¹⁰ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Este indicador mostraba una tendencia a incrementar en los 5 últimos años, sin embargo, este año 2020 vemos una caída casi por debajo de hace 5 años, uno de los efectos de la emergencia sanitaria que vivimos.

En tal sentido se requiere reanudar progresivamente las acciones y desarrollar estrategias innovadoras para lograr que la gestante inicie el control prenatal en el primer trimestre del embarazo, de la mano con la mejora continua de la calidad de atención prenatal con enfoque de riesgo.

Grafico N° 18
Porcentaje de Parto Institucional 2017
Diresa Cusco 2015 – Nov. 2020



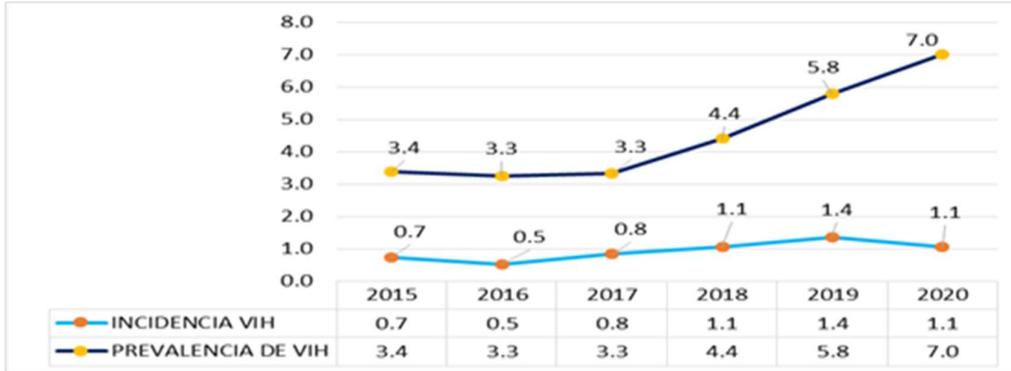
FUENTE: DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES-CNV RENIEC HECHOS VITALES – DIRESA

A nivel regional se tiene una caída del número de partos institucionales a 94 % del total de partos ocurridos regionalmente como sector salud es importante contar con la data total de la región con el sector público y privado de salud y con los datos de los registros manuales de las municipalidades; ENDES reporto el 2019 para cusco un 98.3 % de parto institucional, lo que implica un mayor esfuerzo para mejorar el acceso a la atención calificada del parto en la zona rural: alto andina y amazónica, con mayor riesgo de mortalidad materna, fetal y neonatal¹¹.

¹¹ Plan Tático Dirección de Salud de las Personas 2021

Programa TBC - VIH

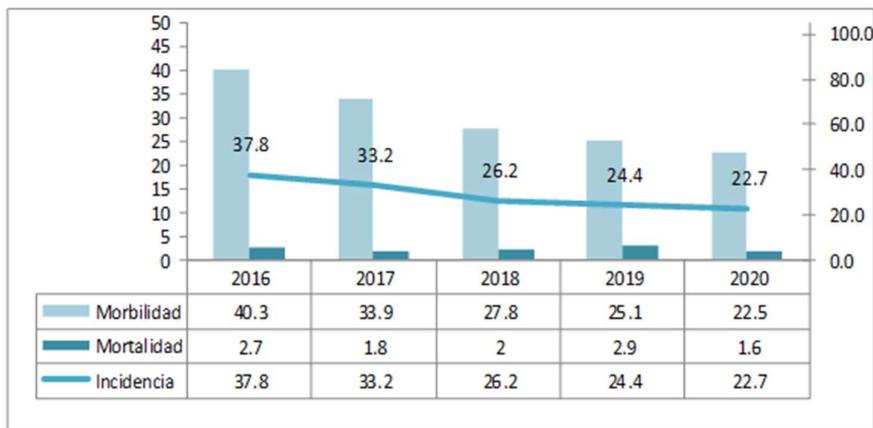
Gráfico N° 19
Tasa de Incidencia de Virus de Inmunodeficiencia Humana
DIRESA Cusco 2015 – Nov. 2020



Fuente: Nominal PWS TARV – Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas

En la Región Cusco, hay un incremento de incidencia de VIH entre el año 2017 al 2019 de 0.8 a 1.4 x 10 000 habitantes, en el año 2020 al mes de noviembre es de 1.1 x 10000 hab., por lo que es necesario incrementar el tamizaje de VIH para la detección oportuna y el inicio de tratamiento, la tasa de prevalencia incrementó significativamente.

Grafico N° 20
Tasa de Morbilidad, Mortalidad e Incidencia de Tuberculosis
DIRESA Cusco 2015 – Nov. 2020



Fuente: HIS DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES DIRESA CUSCO

La tasa de morbilidad, mortalidad e incidencia de tuberculosis a nivel de la Región Cusco va al descenso en relación a los años anteriores, donde a noviembre 2020 se tuvo una tasa de incidencia de 22 x 100 000 habitantes; lo que califica a la Región un escenario de mediano riesgo epidemiológico ; sin embargo es necesario precisar la disminución en la mortalidad para noviembre del 2020 estamos en 1.6 x 100 000 habitantes (con 22 fallecidos) por lo que debemos de continuar con la captación de casos de manera oportuna.

Programa Metaxénicas y Zoonosis

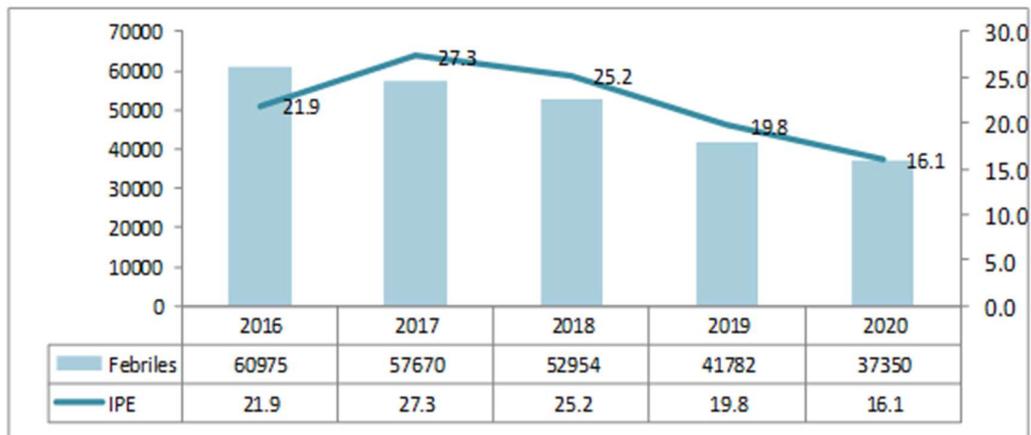
Gráfico N° 21
Índice Parasitario Anual de Malaria (IPA)
DIRESA Cusco 2014- 2020



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA-DIRESA CUSCO 2020 (*S.E. N° 50)

A nivel de la DIRESA Cusco, considerando los escenarios epidemiológicos el Índice Parasitario Anual (IPA) en los últimos años, presenta un comportamiento de mediano y bajo riesgo de transmisión, al 2020 se tiene registrados 60 casos confirmados de Malaria por *Plasmodium vivax*, con una incidencia acumulada de 0.3 x 1000 hab¹².

Gráfico N° 22
Índice de Población Explorada (IPE)
DIRESA Cusco 2014-Nov. 2020



Fuente Dirección de Estadística Informática y Telecomunicaciones-DIRESA Cusco

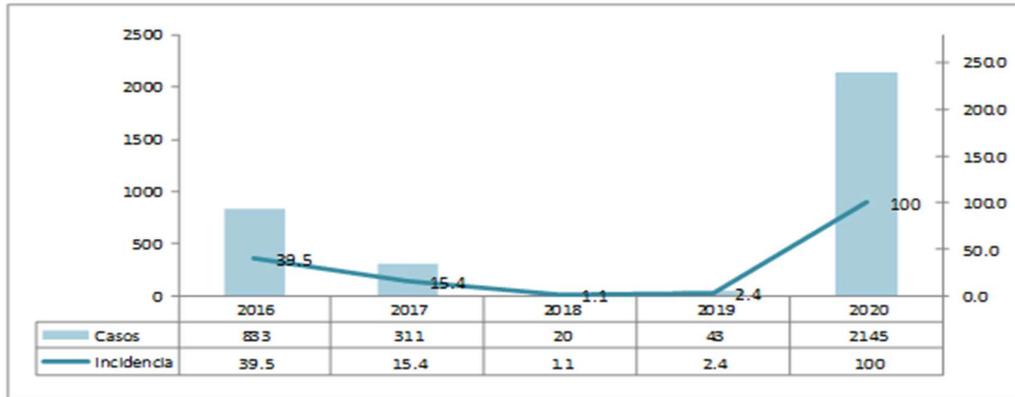
La tendencia del Índice de Población Explorada (IPE) a nivel de la DIRESA en el 2014 al 2015 es mayor del 30%, para el 2016 al 2019 se logró 21.9; 27.3; 25.2 % respectivamente, asimismo; en el 2019 y 2020 se logró un IPE de 19.8 y 16.1% siendo óptimo de acuerdo a la estratificación epidemiológica de bajo riesgo, entendiéndose que el 2020 disminuyó la

¹² Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

búsqueda activa de febriles por las disposiciones de medidas de prevención COVID-19, disminuyendo el trabajo extramural en los EE.SS¹³.

Gráfico N° 23

**Incidencia de Dengue
DIRESA Cusco 2016 – SE 50. 2020**



Fuente Dirección de Estadística Informática y Telecomunicaciones-DIRESA Cusco

En el 2020 la incidencia es de 100 x 10,000 Hab donde se notificó 2145 casos como región Cusco, incrementándose en relación a los 5 últimos años, siendo los distritos de Pichari y Santa Ana los más afectados; los distritos de Santa Teresa y Kosñipata, así como la localidad de Ivochote del distrito de Echarate y el distrito de Megantoni, notifican casos de dengue por primera vez, pasando a ser escenario 3, , asimismo se notificó, 02 defunciones acumuladas por dengue, la primera ocurrida en la SE: 12 procedente del distrito de Camanti de la provincia Quispicanchi, notificado por el Hospital Regional y la segunda en la SE: 44 procedente del distrito de Santa Ana, provincia de La Convención, haciendo una letalidad de 0.11%¹⁴.

Programa Enfermedades No Transmisibles

**Gráfico N° 24
Porcentaje de Tamizaje y Diagnostico de Retinopatía de la Prematuridad
DIRESA Cusco 2016 – Nov. 2020**



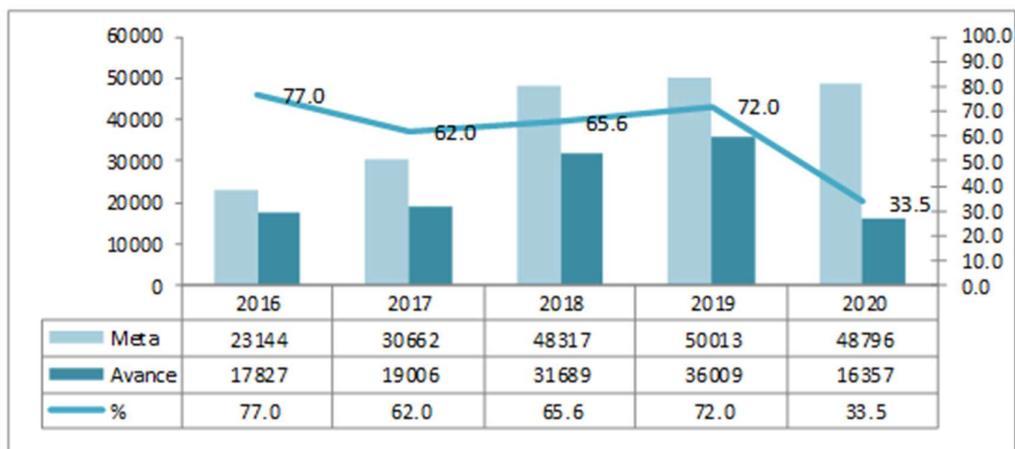
FUENTE: HIS DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES DIRESA CUSCO

¹³ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

¹⁴ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

El porcentaje de Tamizaje y Diagnostico de Retinopatía de la Prematuridad, durante el periodo, 2016-2017 hubo un descenso de 32.8 puntos porcentuales, en el periodo 2017 – 2019 se muestra un ligero incremento, para noviembre del 2020 muestra una disminución, alcanzando un porcentaje de 39.6%, debido la pandemia por coronavirus en el mundo que ha provocado, que se tomen medidas de urgencia y prevención como, aislamiento obligatorio en todo el país con la finalidad de evitar la propagación mediante el contagio. Sin embargo, en los hospitales de tercer nivel no se dejó de atender a los niños prematuros (población vulnerable)¹⁵.

Gráfico N° 25
Porcentaje de Tamizaje y Diagnóstico de Catarata
DIRESA Cusco 2016 – Nov. 2020



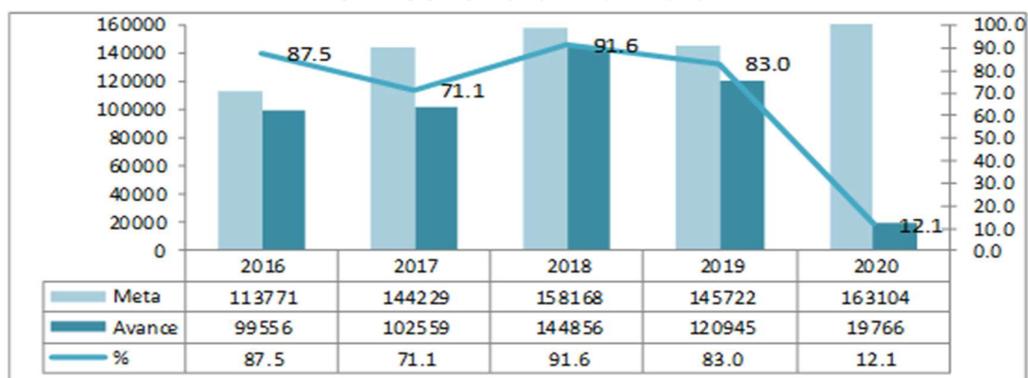
Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

El porcentaje de Tamizaje y Diagnostico de Catarata, durante el periodo, 2016-2017 hubo un descenso de 15 puntos porcentuales, en el periodo 2017 – 2019 se mantuvo ligeramente estable, del 2019 al 2020 se nota un descenso alcanzando una cobertura 33.5% (16357), esto pese a las dificultades que se tubo por la Pandemia y el Estado de Emergencia, debido a que la población objetivo son los adultos mayores que a su vez son población con factores de riesgo para COVID-19 lo que limita su acceso a los Establecimiento de Salud¹⁶.

¹⁵ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

¹⁶ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

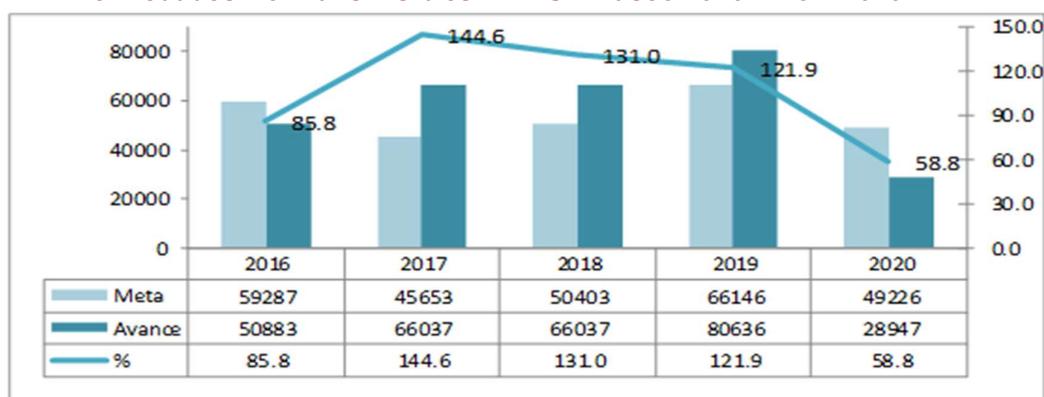
Gráfico N° 26
Atención Estomatológica Preventiva Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores
DIRESA CUSCO 2016 – Nov. 2020



Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

El producto Atención Estomatológica Preventiva, a nivel Regional durante los 4 últimos años muestra un comportamiento de crecimiento irregular, siendo el año 2018 el año en el que se tuvo un mejor avance con un 91.6% de la meta programada. En relación a noviembre del 2020 se tienen un avance de 12.1%, esto debido a la presencia del COVID-19 ya que una de las principales rutas de transmisión del CORONAVIRUS, son la gotitas de saliva emitidas por los estornudos y la tos (FLUGÜ)¹⁷.

Gráfico N° 27
Porcentaje de Personas, con Valoración Clínica y Tamizaje de Laboratorio de
Enfermedades No Transmisibles DIRESA Cusco 2016 – Nov. 2020

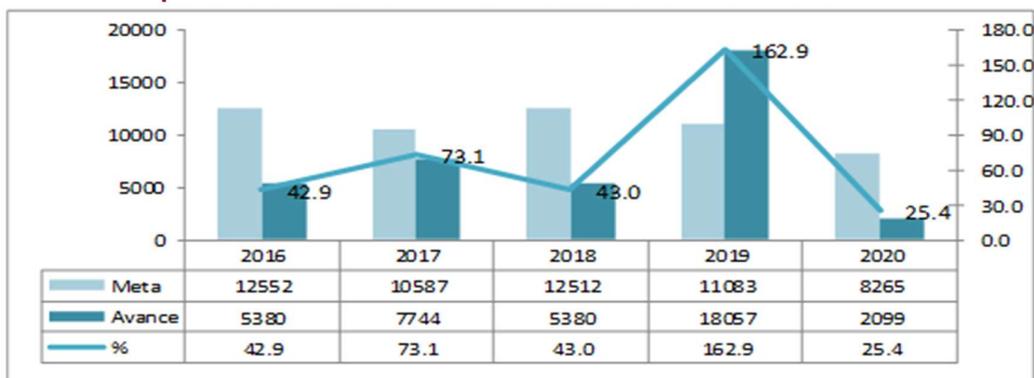


Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

El porcentaje de Personas, con Valoración Clínica y Tamizaje Laboratorial de Enfermedades No Transmisibles a nivel Regional durante el periodo 2014 - 2017 se incrementó de 64% a 144.6%, en, los años 2016 y 2017 se incluyó este producto en indicador para el cumplimiento del Cápita, sin embargo, a octubre 2019 se observa un avance al 105.6%, existiendo deficiencias en la programación de metas físicas, pese a esta situación, se observa que cada año, más personas acuden a los EESS buscando identificar factores de riesgo, reflejando el esfuerzo realizado por mantener un trabajo articulado

¹⁷ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

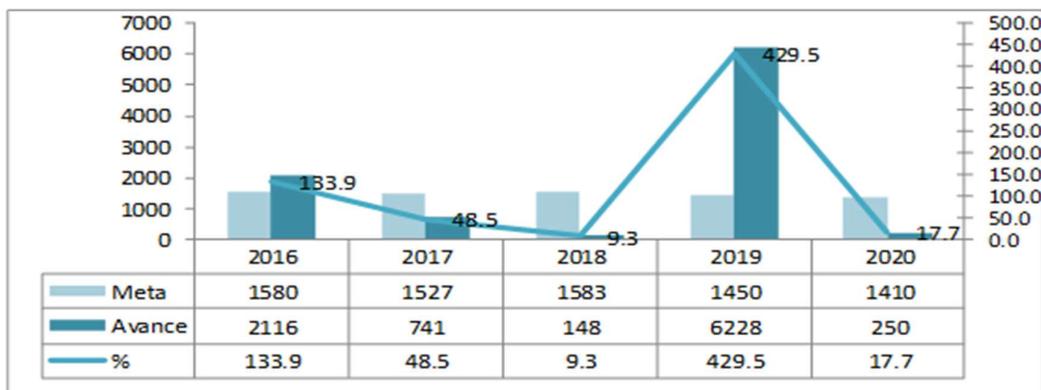
Gráfico N° 28
Porcentaje de Personas, con Tratamiento y Control de Personas con Hipertensión Arterial DIRESA Cusco 2016 – Nov. 2020



Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

El porcentaje de cobertura de tratamiento y control de pacientes con hipertensión arterial ha sido relativamente bajo los años 2016 al 2018, con un promedio de cobertura del 53.0%, asimismo se observa un rebasamiento del porcentaje de cobertura en el año 2019, representado el 162.9 %, en comparación con el año 2020 en la que se evidencia un 25.4 % de cobertura, siendo baja debido a los acontecimientos que dejó el fenómeno de la pandemia del COVID- 19.

Gráfico N° 29
Porcentaje de Personas, con Tamizaje y Tratamiento de Personas Afectadas por Metales Pesados DIRESA Cusco 2016 – Nov. 2020



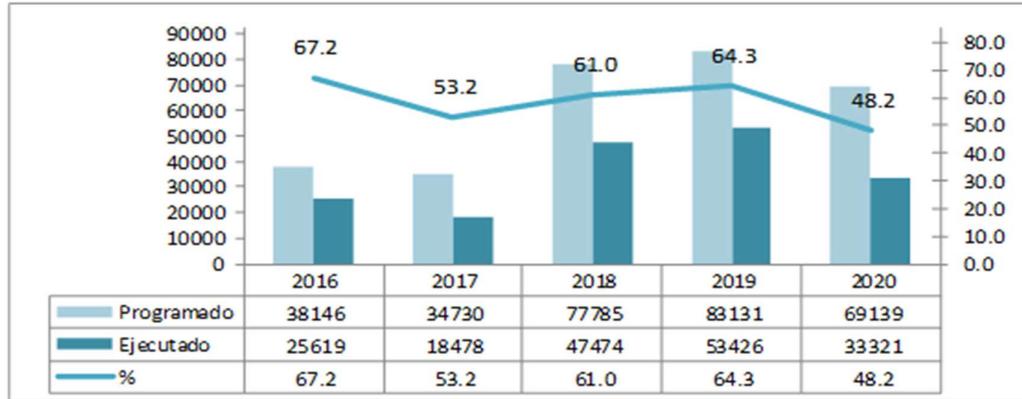
Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

A nivel de DIRESA en Tamizaje y Tratamiento de Personas Afectadas por Metales Pesados durante el periodo 2016-2020 existe una tendencia de disminuir, sin embargo el 2019 se nota un incremento más del 100%, esto debido a las actividades que se tuvo en los meses de agosto y noviembre sobre la atención medico especializada, para el 2020 se nota un descenso esto debido a la limitación de acceder a los Establecimientos de Salud y a las visitas domiciliaria por la presencia del COVID-19, las redes que contribuyen a esta actividad es la red Cansa Canchis Espinar¹⁸.

¹⁸ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Programa Prevención y Control de Cáncer

Gráfico N° 30
Porcentaje de Consejerías en la Prevención de Cáncer
DIRESA Cusco 2014- Nov. 2020



Fuente: HISS Dirección de Estadística e Informática DIRESA Cusco2016*: Información a noviembre Proyectado anual

Esta actividad permite reconocer factores de riesgo para los diferentes tipos de Cáncer, a nivel de todos los EE.SS. durante el año 2015 se alcanzó 78.9% de consejerías en la prevención de cáncer en el año 2019 muestran incremento de la actividades a 53426 pero en porcentaje ha disminuido a un 64.3% , debido que a partir del 2018 la medición es con la segunda consejería e integralidad; a noviembre del 2020 es de 48.2% d en las consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer ha disminuido debido la emergencia sanitaria por COVID-19 las actividades han paralizado durante el tiempo de emergencia recién en los 2 últimos meses reactivando las actividades en el programa¹⁹.

Gráfico N° 31
Porcentaje de Mujeres Tamizadas para Cáncer de Cuello Uterino
DIRESA Cusco 2015– Nov. 2020



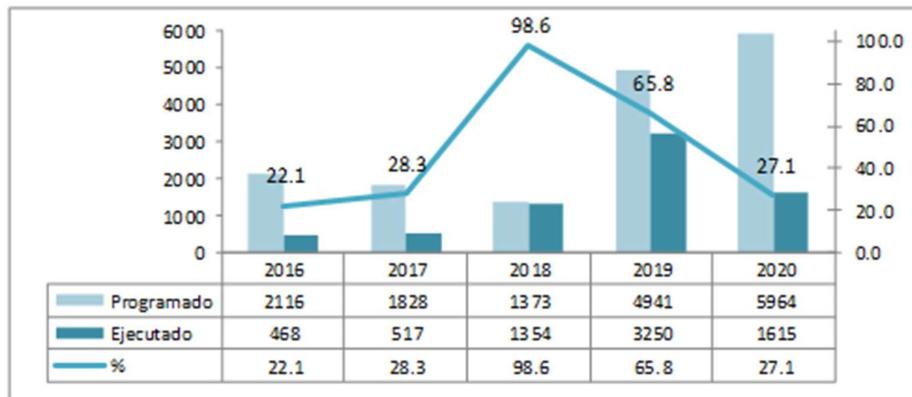
Fuente: HISS Dirección de Estadística e Informática DIRESA Cusco2016*: Información a noviembre Proyectado anual

El porcentaje de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino a nivel regional durante el año 2015 es de 56706, cabe señalar que hay cambios frecuentes en relación a la

¹⁹ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

población objetivo a ser intervenida se observa un comportamiento irregular; para noviembre 2020 se tiene el 39.5% (14811) habiendo un descenso significativo el cual no se cumplió con esta actividad²⁰.

Gráfico N° 32
Porcentaje de Examen de Tacto Prostático por vía rectal en varones de 50 a 70 años
DIRESA Cusco 2015 – Nov. 2020

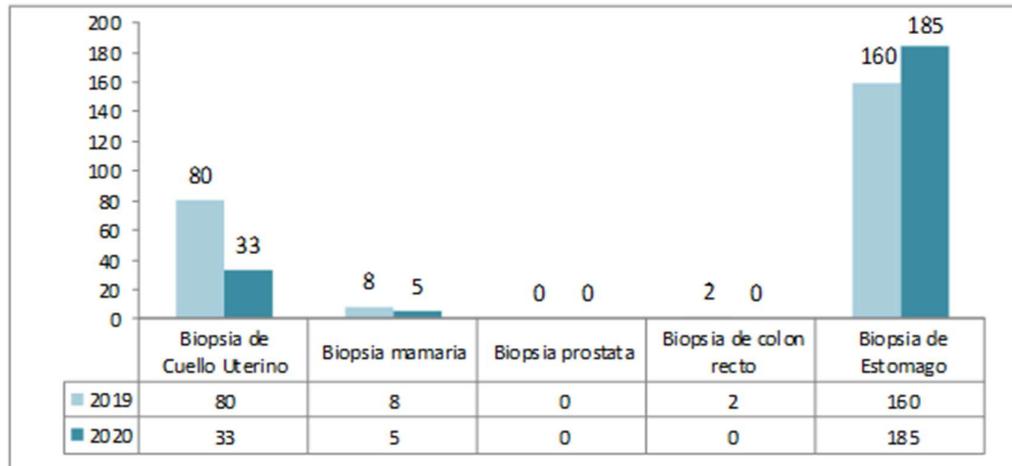


Fuente: HISS Dirección de Estadística e Informática DIRESA Cusco

El Cáncer más frecuente en el sexo masculino según reporte GLOBOCAN 2018. La Región Cusco para el 2019 muestra un avance de 68.5% de tamizajes para CA Próstata, metodología Examen Dígito Rectal, lo cual evidencia una mejoría en la ejecución en números absolutos del acceso al tamizaje, sin embargo, el trabajo y acceso de los varones al servicio bajó a un 27.1%, para el siguiente año fortalecer la implementación la metodología auxiliar al tamizaje- PSA cuantitativo en los laboratorios de los EE. SS de mayor capacidad resolutive.

²⁰ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Gráfico N° 33
Pacientes Según Grupo Etareo Diagnosticados por Biopsia
DIRESA Cusco 2019 – Nov. 2020



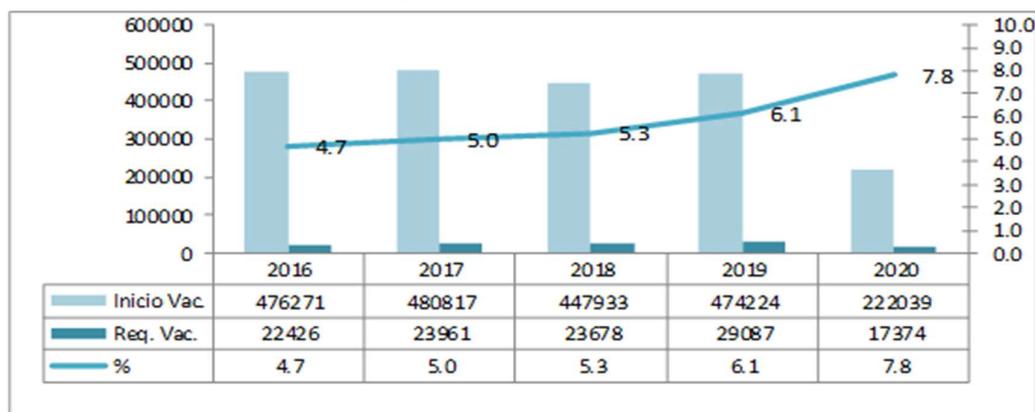
Fuente: HISS Dirección de Estadística e Informática DIRESA Cusco2016*: Información a noviembre Proyectado anual

La región Cusco muestra el número de Biopsias para el Diagnóstico de cáncer en los hospitales de referencia Regional; se observa en su mayoría Biopsias de Estómago, Cuello Uterino, mama, Colon y Recto, incidiendo en el grupo atareó de 20 a 59 años; el resto de las patologías de cánceres no se realizó este examen²¹.

²¹ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

Programa Control y Prevención en Salud Mental

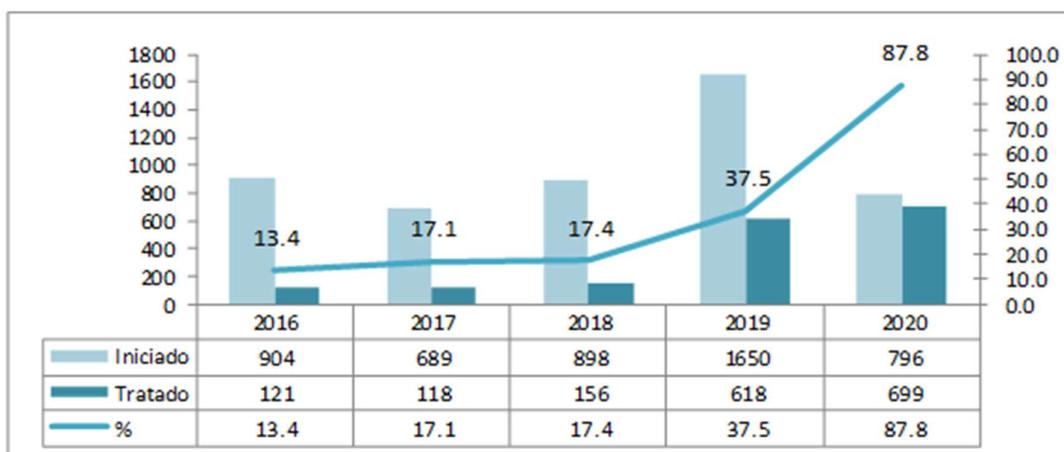
Gráfico N° 34
Porcentaje de Personas con Problemas Psicosociales o Trastornos de Salud Mental Detectados Región CUSCO 2015 – Nov. 2020



Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

De un total de 222,039 tamizajes aplicados para detectar riesgos de problemas y trastornos en salud mental, el año 2020, el 7.8 %. (17,374) resultaron positivos a riesgo. En relación a los últimos cinco años precedentes se observa que hay avances en la correcta aplicación y oportuna detección, sin embargo, se debe continuar fortaleciendo capacidades al personal de salud para que apliquen correctamente estos instrumentos lo cual permitirá una detección y captación oportuna de problemas y trastornos de salud mental para inicio de tratamiento y evitar complejidades futuras en estos problemas y trastornos²².

Gráfico N° 35
Porcentaje de Personas con Trastornos y Síndrome Psicótico (Esquizofrenia) son Tratadas Oportunamente Región Cusco 2015 – Nov. 2020

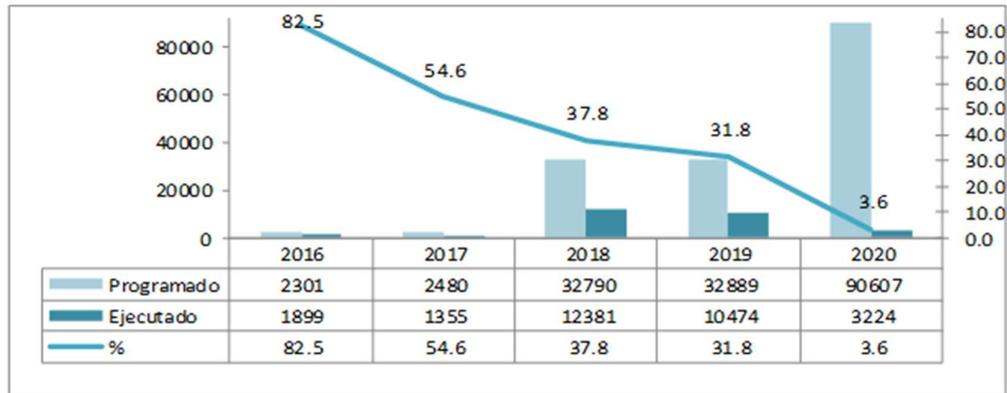


Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

²² Plan Tático Dirección de Salud de las Personas 2021

El 2020, se brindó atención a 796 personas por trastornos psicóticos, 854 personas menos en relación al año pasado, sin embargo de estos 796 casos atendidos para el 2020, el 87.8 % recibieron paquete básico de atención, de acuerdo a definiciones operacionales²³.

Gráfico N° 36
Porcentaje de Familias que Reciben Visita Domiciliaria para Promover Practicas de Convivencia Saludables Región Cusco 2015 – Nov. 2020



Fuente: : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

El contexto de la pandemia, el año 2020, no permitió que las actividades de promoción de la salud a nivel domiciliario y comunitario, no se realicen de la manera efectiva, observándose que solo el 3.6 % de familias con gestantes y menores de 5 años, recibieron la consejería en convivencia saludable para la prevención de la violencia.

²³ Plan Táctico Dirección de Salud de las Personas 2021

5.4.3. Porcentaje de Avance Metas Físicas por Centro de Costo DIRESA Cusco 2020

Cuadro N° 6

Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo						
Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
798.01	DIRECCION GENERAL	5	807	100 %	100 %	100 %
798.02	SUB DIRECCION REGIONAL	7	1,369	67 %	58 %	172 %
798.03.01	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	4	5,230	88 %	100 %	119 %
798.03.02	OFICINA DE PRESUPUESTO	7	30,305	100 %	72 %	86 %
798.03.03	OFICINA DE ORGANIZACION Y PLANEAMIENTO	8	32,564	93 %	121 %	106 %
798.03.04	OFICINA DE PROYECTOS	13	1,285,066	86 %	232 %	156 %
798.03.05	OFICINA DE COOPERACION INSTITUCIONAL	8	4,272	100 %	168 %	114 %
798.04	OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INTERNO	16	26,976	65 %	120 %	99 %
798.05	OFICINA DE ASERORIA LEGAL	13	43,584	0 %	31 %	18 %
798.06	OFICINA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES PUBLICAS	19	131,288	58 %	6481 %	5600 %
798.07.01	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	9	20,033	4 %	204 %	113 %
798.07.02	OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	81	18,011,569	79 %	73 %	69 %
798.07.03	OFICINA DE ECONOMIA	22	68,451	120 %	37 %	76 %
798.07.04	OFICINA DE LOGISTICA	8	161,558	100 %	879 %	490 %
798.07.05	OFICINA DE GESTION PATRIMONIAL Y MANTENIMIENTO	22	75,746	88 %	37 %	73 %
798.08.01	DIRECCION EJECUTIVA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	4	1,206	100 %	0 %	25 %
798.08.02	DIRECCION PROMOCION DE LA SALUD	25	52,110	3 %	13613 %	6810 %
798.08.03	DIRECCION DE SALUD DE LAS PERSONAS	51	2,618,224	34 %	95 %	61 %
798.08.04	DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	84	8,534,589	0 %	56 %	54 %
798.09.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	3	4,746	100 %	0 %	33 %
798.09.02	DIRECCION DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	87	291,762	97 %	89 %	85 %
798.09.03	DIRECCION DE SALUD OCUPACIONAL	6	29,944	599 %	132 %	1942 %
798.10.01	DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA	4	385	100 %	0 %	25 %
798.10.02	DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION	9	229,187	25 %	163 %	149 %
798.10.03	DIRECCION DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	22	1,830,797	5 %	183 %	104 %
798.10.04	DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES	18	55,675	0 %	80 %	67 %
798.11.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD SANITARIA	4	10,253	67 %	75 %	94 %
798.11.02	DIRECCION DE GESTIÓN Y CALIDAD SANITARIA	46	225,929	59 %	35 %	43 %
798.11.03	DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD	12	83,291	19 %	22 %	18 %
798.11.04	DIRECCIÓN DE SEGUROS	46	40,911	53 %	162 %	121 %
798.12	DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	35	140,989	99 %	69 %	75 %
798.13	DIRECCION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	14	43,646	4 %	8 %	5 %
	TOTAL	712	34,092,458			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.
(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Fuente : : HIS Dirección de Estadística, Informática y telecomunicaciones DIRESA Cusco

4.3. Acciones Estratégicas

Considerando como único objetivo estratégico de la Gerencia Regional de Salud a:
“MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DEL CUSCO”

- AEI.01.04 ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES CINCO AÑOS
- AEI.01.05 ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL
- AEI.01.06 ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN
- AEI.01.07 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- AEI.01.08 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL A LA POBLACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES
- AEI.01.09 INTERVENCIONES SANITARIAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS DE MANERA FOCALIZADAS
- AEI.01.10 ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN LA POBLACIÓN
- AEI.01.11 ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA EN TBC; VIH/SIDA; HEPATITIS Y SÍFILIS EN LA POBLACIÓN
- AEI.01.12 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN
- AEI.01.13 IMPLEMENTACIÓN DE UNA RED INTEGRADA DE SALUD PARA CONTAR CON SERVICIOS ORGANIZADOS Y ARTICULADOS QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN
- AEI.01.14 RE CATEGORIZACIÓN DE EE.SS PARA QUE BRINDEN LA CARTERA DE SERVICIOS QUE OFRECE Y DEMANDA LA POBLACIÓN
- AEI.01.15 IMPLEMENTACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE EE.SS PARA GARANTIZAR CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN
- AEI.01.16 IMPLEMENTACIÓN DE TIC PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN
- AEI.01.17 GESTIÓN DE RRHH PARA CONTAR CON PERSONAL DE SALUD SUFICIENTE Y MOTIVADO PARA ATENDER A LA POBLACIÓN
- AEI.01.18 INFRAESTRUCTURA DE SALUD AMPLIADA Y MEJORADA PARA LA POBLACIÓN

V. Plan de acción

- **Reporte POI 2020
aplicativo CEPLAN**