

## PRESENTACIÓN

El objeto del presente documento de gestión, denominado Memoria Anual – 2020 de la Unidad Ejecutora: 402 - RED DE SALUD TACNA, es un documento en el que rendimos cuenta de la gestión y que tiene como propósito hacer un balance transparente, mostrando los logros y avances alcanzados, garantizando el cumplimiento de una Acción Estratégica Institucional que forma parte de un Objetivo Estratégico Institucional del Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Tacna, asimismo se incluye las dificultades presentados.

Somos la red de salud, **que da acceso a salud de calidad a todas las familias, poniéndolas en el centro de nuestro quehacer y tratándolas con especial empatía y calidez** y el año 2021, en la cual estamos comprometidos a continuar trabajando de manera ardua, en el marco de las Políticas de Salud que la actual gestión viene impulsando, y que son concordantes con los objetivos estratégicos de la política de Estado y lineamientos sectoriales, fortaleciendo la visión, misión y perspectivas regionales de salud, enfatizando la atención primaria y mejorando progresivamente el acceso a los servicios de salud de calidad, que van desde la extensión de la cobertura, la atención oportuna, la inversión en infraestructura y el equipamiento asistencial, hasta las actividades de prevención de las enfermedades y promoción de la salud, así como las del mejoramiento de la calidad de atención de nuestra población objetivo, ante la creciente demanda en la Región Tacna.

El presente documento se ha elaborado de acuerdo a la directiva N° 004-2015-ef/51.01 "Cierre contable y presentación de información para la elaboración de la cuenta general de la república por las entidades gubernamentales del estado".

Méd. Renán Alejandro Neira Zegarra  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD TACNA



## II RESEÑA HISTORICA

Hasta antes de 1987 los servicios periféricos estaban anexados al Hospital Regional Hipólito Unanue, es a partir de ese año que se crea la Dirección Ejecutiva de Servicios Periféricos en la gestión del Dr. Roberto Montes y desde entonces y nuestra querida periferia ha pasado por diferentes modelos de organización. Las UBAS (Unidades Básicas de Servicios de Salud) sin mayor éxito. Las ZONADIS que tenía como base fundamental conglomerar a la sociedad civil y al estado para la administración de Centros y Puestos de Salud y posteriormente en los años 1994 y 1995, se inicia la transformación a redes; esperando que para beneficio de nuestra organización logre finalmente consolidarse esta nueva modalidad de administrar los servicios de salud.

El primer Director fue designado el Dr. Víctor Lostanau Reynoso, quien tuvo el encargo de organizar los servicios en todo el ámbito del departamento de Tacna, para ello se contó con el apoyo del Gobierno Central, dotándose a todos los Centros de Salud, con el equipo integral de salud mínimo, conformado por médico, enfermera, odontólogo, obstetrix, asistente social y técnicos de enfermería; y a todos los puestos de salud con personal de enfermería.

Al final de la década de los 80 asume la Dirección el Dr. moisés Simojira, quien ya en el periodo de transición del Gobierno Central, entrega el cargo al Dr. Hugo Claros Cohaila, recibiendo la Dirección y una de las peores crisis que atraviesa el estado, significando para el ministerio de salud la falta de recursos más elementales para el desempeño de nuestras labores.

En abril de 1991 se hace cargo de la Dirección el Dr. Renán Neira Zegarra, quien permanece en la gestión hasta agosto del 2000; es durante su gestión donde se hacen grandes cambios en nuestros servicios periféricos se construyeron nuevos establecimientos, se remodelaron algunos y se reacondicionaron otros; se obtuvieron estos logros con el apoyo de la Dirección General de Salud, con el apoyo de instituciones como COOPOP, FONCODES, Municipalidades Provinciales y Distritales, ONG'S y con el aporte del gobierno regional. En cuanto a equipamiento, se contó con el apoyo del proyecto 2000, proyecto de fortalecimiento de salud, programa de salud básica para todos, entre otros; habiendo sido el apoyo más importante nuestros ingresos propios, con lo cual se logró reequipar todos nuestros establecimientos, tanto con material médico, informática y de transporte, para así poder brindar una adecuada atención. Se logra establecer entre todos los establecimientos una red de comunicación radial, telefónica, correo electrónico y/o vial.

Durante la gestión del Dr. Neira que se da importancia al desarrollo de los recursos humanos, llevándose a cabo diferentes tipos de capacitación, en aspectos de salud pública y gerencia de los servicios, en aspectos técnicos, clínicos y de desarrollo de destrezas y habilidades para mejorar el desempeño de las funciones de los trabajadores; gracias a la capacitación en servicio se llegó a todos los trabajadores, redundando esto en mejores niveles de atención y por tanto en mejores indicadores de salud y en octubre de 1994 algunos establecimientos pasan a ser CLAS y progresivamente se fueron incrementando llegando al 100% de los establecimientos bajo la modalidad de administración compartida, lo que permitió ampliar nuestros horarios de atención,





siendo así una muy buena alternativa para el desarrollo y la administración de los servicios de salud en el nivel local.

En los años 1997 y 1998 se implementaron los seguros escolar y materno-infantil, que fueron reformulados para actualmente estar trabajando con el seguro integral de salud (SIS).

En agosto del 2000 se hace cargo de la Dirección el Dr. Alberto Flor Chávez, al asumir su gestión se dan cambios en la Política Nacional, lo que no permite hacer mayor progreso. En el 2001 al asumir el gobierno de transición, se le encarga la conducción de la Dirección de Servicios Periféricos, al Dr. José Medina Linares, a quien se le da la tarea fundamental de ejecutar las reformas que el nuevo gobierno había implementado.

Así mismo durante la gestión del Dr. Medina se produjo el último movimiento sísmico que afectó a toda nuestra región, y que puso a prueba a toda periferia, dando una respuesta inmediata, donde los trabajadores de la periferia asumimos la tarea con responsabilidad y dedicación, adecuándonos a las condiciones en que el sismo deja nuestros establecimientos y sus respectivas jurisdicciones, a la falta de agua y luz y de otros recursos necesarios y a raíz de este movimiento telúrico, el Gobierno Central y Organismos Internacionales brindan su ayuda económica para la rehabilitación y reconstrucción de los establecimientos afectados por el sismo.

A partir del mes de mayo del 2002, asume por un corto periodo la Dirección la Dr. Morayma Salazar Calero, siguiéndolo en el cargo el Dr. Eduardo López Villanueva, desde el mes de setiembre del 2002 y a partir de setiembre del 2003 asume la Dirección el Dr. Francisco Chura Pinto, con el reto de consolidar la organización y funcionamiento de la red, esperando contar con el apoyo de la Dirección General para la consolidación definitiva, se lograron nombrar más de 60 profesionales médicos y en el mes de junio del año 2005 se le encarga la Dirección al Dr. Gilberto Calisaya Copaja quien asumió el reto de consolidar la organización y durante su gestión se certificó en la campaña de erradicación de la rubeola sarampión y eliminación de la rubeola congénita, logrando proteger a más 80% de la población de Tacna. Así mismo se fortaleció los establecimientos de salud con recurso humano profesional en los 71 EESS de la red, en aras de mejorar la calidad de atención y brindar la atención integral y disminuir las tasas de morbi mortalidad.

A fines de 2007 PS. Viñani logra ser CLAS, logrando así el 100% de los establecimientos de salud CLAS y se logra firmar el convenio MISA ESSALUD en 11 establecimientos rurales beneficiando a toda la población asegurada de Tarata, Candarave, Jorge Basadre, Litoral, Palca y Alto Perú. se concreta un convenio de fortalecimiento, para la ampliación e implementación de los EESS del distrito de Ilabaya. También se amplían los P.S. Juan Velasco Alvarado, P.S. Habitad, C.S. San Francisco, P.S. Intiorko, C.S. Alto de la Alianza, P.S. Conchachiri, P.S. Río Kaño, C.S. 28 de agosto.

Se implementó los C.S. Ciudad Nueva y San Francisco con equipamiento médico por el shock de inversiones además de contar con resolución de atención de 24 horas y en el mes de julio del 2008 se logra el nombramiento de 52 profesionales de la salud no médicos, así como la inauguración del Centro de Salud La Esperanza como un establecimiento modelo a nivel nacional



A partir de diciembre del 2010 asume por un corto periodo la Dirección el Dr. Juan Manuel Canepa Izaga sucediéndolo en el cargo el Dr. Julio Aguilar Vilca hasta noviembre del año 2011, a partir de noviembre del 2011 se le encarga la Dirección a la Dra. Victoria Calderón Fernández hasta el mes de noviembre del año 2012, en el mes de noviembre 2012 se le encarga la Dirección a la Dra. Luisa María Maldonado Gamero consiguiendo como logro resaltante la asignación de recursos por reposición y equipamiento por los diferentes programas estratégicos para vehículos motorizados y equipos biomédicos, el nombramiento de 100% de los profesionales médicos, profesionales de la salud no médicos y técnicos administrativos y asistenciales beneficiados con sus respectivas leyes de nombramiento, recepción de la nueva infraestructura de los Centros de Salud Tarata, Ciudad Nueva, Pocollay y San Francisco considerados modelos a nivel nacional uno de los logros más recientes durante su gestión es haber obtenido opinión favorable del Ministerio de Economía y Finanzas para la creación de la Nueva Unidad Ejecutora de la Red de Salud Tacna, así como la implementación de establecimientos de salud con cuatro ambulancia otorgadas por el Ministerio de Salud, en año 2016 está a cargo de la Dra. Katherine Vilca Coronado con el compromiso de llevar a cabo el proceso de implementación para la adecuación y funcionamiento de la Nueva Unidad Ejecutora de la Red de Salud Tacna a partir del ejercicio presupuestal 2016.

Mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 862-2016-GR./GOB.REG.TACNA, se aprueba la Creación de la Unidad Ejecutora "RED DE SALUD TACNA", como Órgano dependiente de la Dirección Regional de Salud Tacna, integrante de pliego presupuestario 460 Gobierno Regional del Departamento de Tacna, y asume como el primer Director de la Nueva Unidad Ejecutora 1622: Red de Salud Tacna, Dr. Renán Alejandro Neira Zegarra, que tiene como objetivo de transformar, bajo la gestión de la nueva administración, de mejor manera quién es y hacia dónde se dirige Red Salud, inspirada por los atributos de servicios de calidad y calidez humana, impactando positivamente en los indicadores de gestión, sino también preparar a la Red de Salud para enfrentar los exigentes desafíos futuros.





### III ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

#### 3.1. BASE LEGAL

- Ley N° 8124 – Ley de Creación del Ministerio de Salud
- Ley N° 26842 – Ley General de Salud
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA y modificatoria – Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud
- Ley N° 27245 - Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal
- Ley N° 28411 Ley General del Sistema
- Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público
- Ley N° 30114 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año 2014
- Ley N° 30114 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año 2014
- Ley N° 27650 - Ley Marco de Modernización de Gestión del Estado
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 27902 Modificatoria de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Resolución Directoral N° 012-2014-EF/51.01 que aprueba la Directiva N° 007-2014-EF/51.01 "Cierre Contable y Presentación de Información para la Elaboración de la Cuenta General de la República".





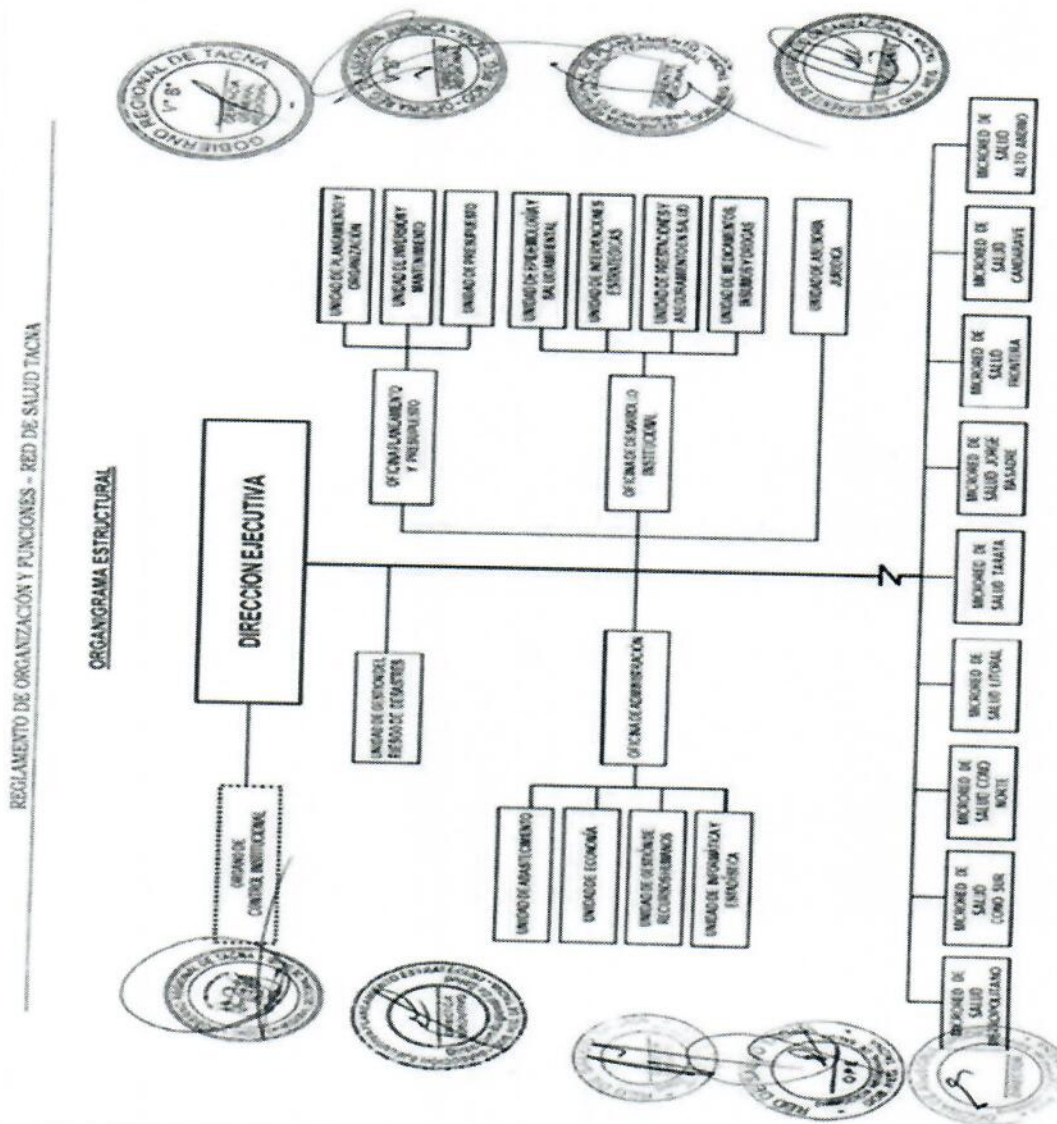
### 3.2. ESTRUCTURA ORGANICA

La Red de Salud Tacna, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), cuenta con 27 órganos, de las cuales (02) corresponde a la Alta Dirección, un (01) de Órgano de Control Institucional, nueve (10) Órgano de asesoramiento, cinco (05) de Apoyo y nueve (09) de Línea, conforme se detalla a continuación.

01. **ORGANO DE DIRECCION**
  - 01.1. Dirección Ejecutiva
    - 01.1.1. Unidad de Gestión del Riesgos de Desastres
02. **ORGANO DE CONTROL**
  - 02.1. Órgano de Control Institucional
03. **ORGANO DE ASESORAMIENTO**
  - 03.1. **Oficina de Planeamiento y Presupuesto**
    - 03.1.1. Unidad de Planeamiento y Organización
    - 03.1.2. Unidad de Inversión y Mantenimiento
    - 03.1.3. Unidad de Presupuesto
  - 03.2. **Oficina de Desarrollo Institucional**
    - 03.2.1. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
    - 03.2.2. Unidad de Intervenciones estratégicas
    - 03.2.3. Unidad de Prestac. y Aseguramiento en Salud
    - 03.2.4. Unidad de Medicamentos, Insumos y Drogas
    - 03.2.5. 3.3.1. Unidad de Asesoría Jurídica
04. **ORGANO DE APOYO**
  - 04.1. Oficina de Administración
    - 04.1.1. Unidad de Abastecimiento
    - 04.1.2. Unidad de Economía
    - 04.1.3. Unidad Gestión de Recursos Humanos
    - 04.1.4. Unidad de Informática y Estadística
05. **ORGANO DE LINEA**
  - 05.1.1. Microrred de Salud de Metropolitano
  - 05.1.2. Microrred de Salud de Cono Sur
  - 05.1.3. Microrred de Salud de Cono Norte
  - 05.1.4. Microrred de Salud de Litoral
  - 05.1.5. Microrred de Salud de Tarata
  - 05.1.6. Microrred de Salud de Jorge Basadre
  - 05.1.7. Microrred de Salud de Frontera
  - 05.1.8. Microrred de Salud de Candarave
  - 05.1.9. Microrred de Salud de Alto Andino



Gráfico N° 01  
Organigrama de Red de Salud Tacna





### 3.3. FUNCIONES GENERALES

La RED DE SALUD TACNA, en su ámbito geográfico debe lograr los siguientes objetivos funciones generales:

- a) Lograr los resultados asistenciales esperados, en la visión, misión y objetivos estratégicos, cumpliendo las políticas y normas sectoriales de salud.
- b) Ejecutar y administrar las políticas de salud, Objetivos, Metas y Estrategias de Salud de corto, mediano y largo plazo, en concordancia con los planes sectoriales, las políticas nacionales y regionales.
- c) Implementar estrategias para lograr que las personas naturales y jurídicas de gestión pública y privada, que prestan servicios de salud a la población asignada, cumplan con las políticas, normas y objetivos funcionales de salud.
- d) Conducir y ejecutar acciones que conduzcan a lograr los objetivos de atención integral a la salud de la población asignada.
- e) Conducir las Intervenciones asistenciales, mediante asistencia técnica, acompañamiento y movilización de recursos en todo o en parte en la jurisdicción de la RED DE SALUD, por razón de necesidad de salud pública, emergencia sanitaria o desastres en coordinación con la Dirección Regional de Salud, Gobiernos Regional y/o local, según corresponda.
- f) Buscar el mejoramiento continuo de los procesos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, de la población asignada.
- g) Implementar el desarrollo de estrategias de Promoción de la Salud contribuyendo a la construcción de una Cultura de Salud basada en la familia como unidad básica de salud y preservar la salud ambiental de la Región.
- h) Lograr los resultados programados, de la neutralización o erradicación de las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles, de la mejora continua y cobertura de la atención materna, por curso de vida, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población asignada y referenciada.
- i) Buscar la participación de los actores sociales e instituciones en actividades de promoción la salud de la persona, familia y comunidad y defender la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural.
- j) Lograr la complementariedad y cobertura de la atención de salud por las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios, públicas y privadas del sector y sistema de salud en su ámbito geográfico, para alcanzar y mantener la equidad y oportunidad de acceso a toda la población asignada.
- k) Supervisar y evaluar los resultados, de los convenios con las entidades formadoras de recursos humanos en salud, que se desarrollen en su órgano y unidades orgánicas, en coordinación con la Dirección Regional de Salud y en el marco de la normatividad vigente.
- l) Establecer y mantener organizado el sistema de referencias y contrarreferencias de los servicios de salud para la población asignada y referenciada.
- m) Establecer las condiciones necesarias para que los establecimientos de salud en su ámbito geográfico, sean acreditados como seguros frente a situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con los órganos competentes del Dirección Regional de Salud y Ministerio de Salud.
- n) Cumplir las normas del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- o) Promover el fortalecimiento del sistema de salud, brindando servicios de salud accesibles, equitativos, eficientes y de calidad, mediante una oferta articulada de salud, que permita responder a las demandas de salud de una población definida en un espacio geográfico determinado.
- p) Conducir con eficacia y eficiencia el establecimiento de apoyo del servicio de alimentación en el ámbito geográfico, a efecto de cumplir con su misión de contribuir a promover una buena salud nutricional poblacional, promotora de la educación alimentaria.





## 3.4 MISION Y VISION

### VISION

*"Ser la primera Red saludable con servicios integrales de calidad y participación activa de la población en cuidado de la salud"*

### MISION

*Somos una Red que promueve y garantiza la salud integral de la persona, familia y comunidad enfatizando en las acciones de promoción y prevención de enfermedades"*



### 3.5. LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES

COD. AEI	ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES -AEI	REALACION
AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE	OEI.02
AEI.02.02	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MATERNO NEONATAL A LA POBLACIÓN	OEI.02
AEI.02.03	PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA EN TBC Y VIH/SIDA A LA POBLACIÓN	OEI.02
AEI.02.04	PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DEL CÁNCER A LA POBLACIÓN	OEI.02
AEI.02.05	PROGRAMAS DE BIENESTAR EN SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE	OEI.02
AEI.02.06	ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN	OEI.02
AEI.02.07	ATENCIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN	OEI.02
AEI.02.08	INTERVENCIONES SANITARIAS FOCALIZADAS DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN EL DEPARTAMENTO	OEI.02
AEI.02.09	ATENCIÓN OPORTUNA PARA LA REDUCCIÓN DE LA MOVILIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	OEI.02
AEI.02.10	PROGRAMAS DE PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	OEI.02
AEI.02.11	PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN DE RIESGO.	OEI.02
AEI.02.12	PROGRAMA DE APOYO OPORTUNO ANTE LA PROPAGACION DEL CORONAVIRUS EN LA POBLACION	OEI.02
AEI.05.01	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD	OEI.05
AEI.05.04	SISTEMAS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL CON ENFOQUE DE RESULTADOS.	OEI.05
AEI.10.01	APOYO INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO.	OEI.10





VI PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>001-PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>					
5000014	FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	SI	5,798	3,505	60%
5000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	SI	12,739	9,784	77%
5000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	SI	6,243	3,157	51%
5000019	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	SI	4,888	4,401	90%
5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	SI	30,476	5,976	20%
5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	SI	4,814	2,092	43%
5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	SI	8	3	38%
5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	SI	61	12	20%
5000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	SI	2,728	1,008	37%
5000032	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	SI	1,836	1,894	103%
5000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	SI	224	179	80%
5004424	VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	SI	12	12	100%
5004426	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	SI	6	6	100%
5004427	CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	SI	17	16	94%
5004428	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	SI	97	84	87%
5004429	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	SI	31	22	71%
5005982	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	SI	267	142	53%



CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>002-SALUD MATERNO NEONATAL</b>					
5000037	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	SI	2,601	2,375	91%
5000042	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	SI	14,897	11,650	78%
5000043	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	SI	37,216	40,255	108%
5000044	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	SI	2,318	2,884	124%
5000045	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	SI	559	694	124%
5000048	ATENDER EL PUERPERIO	SI	2,482	1,985	80%
5000052	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	SI	132	132	100%
5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	SI	559	592	106%
5000058	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	SI	3,198	1,048	33%
5000059	BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	SI	81,900	81,900	100%
5004430	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	SI	5	6	120%
5005984	PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	SI	1,528	813	53%
5005985	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	SI	207	33	16%





CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>016-TBC-VIH/SIDA</b>					
5000062	PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	SI	3,443	1,850	54%
5000068	MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	SI	20,184	14,592	72%
5000069	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	SI	8,266	5,747	70%
5000070	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	SI	3,200	1,948	61%
5000071	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	SI	100	0	0%
5000078	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	SI	1,356	997	74%
5000081	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	SI	28	31	111%
5000082	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	SI	2	0	0%
5004433	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	SI	3	1	33%
5004436	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	SI	9,228	6,335	69%
5004437	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	SI	510	424	83%
5004440	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	SI	611	610	100%
5005157	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	SI	455	455	100%
5005161	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	SI	333	307	92%
5005987	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	SI	310	87	28%

CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>017-ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS</b>					
5000085	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	SI	4	3	75%
5000087	PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	SI	1,057	637	60%
5000090	INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	SI	92,000	70,580	77%
5000091	INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	SI	153	265	173%
5000092	VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	SI	3,079	3,079	100%
5000093	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	SI	167	1	1%
5000094	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	SI	208	8	4%
5005989	VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	SI	53	14	26%





CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>018-ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>					
5000103	EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	SI	390	0	0%
5000104	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	SI	4,500	2,310	51%
5000105	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	SI	2,710	2,062	76%
5000106	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	SI	68	20	29%
5000109	EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	SI	3,546	3,530	100%
5000111	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	SI	8,196	4,671	57%
5000113	EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	SI	13,806	15,276	111%
5000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	SI	788	305	39%
5000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	SI	858	187	22%
5004452	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	SI	4	4	100%
5005995	PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	SI	1,592	1,118	70%
5005996	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	SI	216	16	7%



CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER</b>					
5004441	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	SI	35	33	94%
5005137	PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH	SI	1,320	411	31%
5005998	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN FAMILIAS	SI	293	8	3%
5006000	CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER	SI	9,891	8,862	90%
5006002	TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	5,223	3,615	69%
5006003	TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	3,179	1,876	59%
5006005	TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	SI	5,200	3,176	61%
5006007	TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	SI	1,947	644	33%
5006008	TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA	SI	680	201	30%
5006009	TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL	SI	7,650	4,733	62%
5006010	ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACION	SI	40	5	13%
5006032	ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SI	2	1	50%
5006033	ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO	SI	1	1	100%

CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	EJEC. ANUAL	% EJEC.
<b>051-PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS</b>					
5006176	SERVICIO DE ORIENTACION, CONSEJERIA E INTERVENCION BREVE	SI	700	628	90%
<b>068-REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>					
5004279	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	SI	7	7	100%
5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	SI	8	8	100%
5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	SI	42	42	100%
5005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	SI	150	150	100%
5005583	ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	SI	54	54	100%
5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	SI	3	3	100%
5005610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SI	1	1	100%
5005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SI	12	12	100%
5006144	ATENCION DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	SI	811	811	100%
<b>080-LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR</b>					
5006260	CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO IMPLEMENTADOS	SI	792	585	74%
<b>104-REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS</b>					
5005138	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	SI	3	3	100%
5005899	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	SI	440	452	103%
<b>0129-PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>					
5005150	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	SI	552	545	114%
5005155	CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	SI	50	0	0%



CODIGO ACTIVIDAD	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TRAZADOR	META ANUAL	SEG. I SEM.	% AVANCE
<b>0131-CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL</b>					
5005183	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	SI	4	3	75%
5005188	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	SI	77,160	58,454	76%
5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	SI	6,664	7,124	107%
5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	SI	2,639	3,492	132%
5005192	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	SI	461	382	83%
5005194	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	SI	314	4	1%
5005195	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	SI	373	274	73%
5005196	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	SI	8	2	25%
5005197	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	SI	80	0	0%
5005200	PREVENCION FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES	SI	291	0	0%
5005927	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	SI	1,745	1,471	84%
5006071	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	SI	100	12	12%
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>528,095</b>	<b>412,215</b>	<b>78%</b>

## V LOGROS ALCANZADOS

Un Programa Presupuestal (PP) es un instrumento del Presupuesto por Resultados y la unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos, para el logro de un resultado específico en la población y así contribuir al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política.

Los PP son importantes porque permiten:

- Identificar y asignar recursos en aquellos productos (bienes y servicios) que inciden en el logro de resultados que benefician a la población.
- Evaluar el gasto público bajo una lógica causal: permiten esclarecer la lógica causal entre los productos (bienes y servicios) que se proveen a la población y sus resultados, y establecer indicadores para su medición.
- Articular esfuerzos entre los tres niveles de gobierno a través de la implementación de un PP con articulación territorial, que permita obtener mejores y mayores resultados y generar un mayor aprendizaje entre las diferentes entidades de los tres niveles de gobierno.

La RED DE SALUD Tacna, en el año 2020 tenía 12 Programas Presupuestales Estratégicos, que soporta 294, 881 mil habitantes, que representa 79.8% de la población total de Tacna, distribuidos en las 9 microrredes y 4 provincias, siendo los siguientes:

- 1.- Programa Articulado Nutricional
- 2.- Salud Materno Neonatal
- 3.- TBC-VIH / SIDA
- 4.- Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
- 5.- Enfermedades No Transmisibles
- 6.- Prevención y Control del Cáncer
- 7.- Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas
- 8.- Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
- 9.- Lucha Contra la Violencia Familiar
- 10.- Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas
- 11.- Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad
- 12.- Control y Prevención en Salud Mental.





### A). PROGRAMA DE ARTICULADO NUTRICIONAL

Programa Articulado Nutricional tiene como objetivo/resultado final, la reducción de la Desnutrición Crónica y anemia en niños menores de cinco años de edad, teniendo establecido como resultados intermedios o de mediano plazo: la mejora de la alimentación y nutrición del menor de 36 meses, la reducción de la morbilidad/mortalidad producida por Infecciones respiratorias agudas IRA, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) y otras enfermedades prevalentes, así como la reducción de la incidencia de bajo peso al nacer. Estos resultados, así como las intervenciones (productos) para lograrlos están expresados en un modelo lógico orientado a resolver las causas que están originando el problema.

#### Administración de suplemento de hierro y vitaminas A

El logro alcanzado a nivel de Red de Salud en el 2019 fue 6,670 niños suplementados, cifra que aumento en comparación del año 2018 que presento 6,651, evidenciando así, un incremento y mejorando la cobertura, para el año 2020 se ha programado 6790 niños suplementados y se logró ejecutar 4401 niños suplementados, el retraso debido a los acontecimientos que está pasando el país por COVID-19.

GRAFICO N° 09. ADMINISTRACIÓN DE SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A



Fuente: Aplicativo Ceplan

#### Administración de suplemento de hierro y ácido fólico a gestante

GRAFICO N° 010. ADMINISTRACIÓN DE SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO A GESTANTES.



En este producto se alcanzó una cobertura de 2717 gestantes suplementadas en año 2017 pero como región, de 2018 y 2019 son gestantes suplementados en la red de salud a través de los establecimientos de salud y se observa que cada vez más número de gestantes son captadas y culminan la suplementación de manera oportuna, pero en año 2020 de logro suplementar 1894 gestantes, a pesar de la pandemia COVID-19.

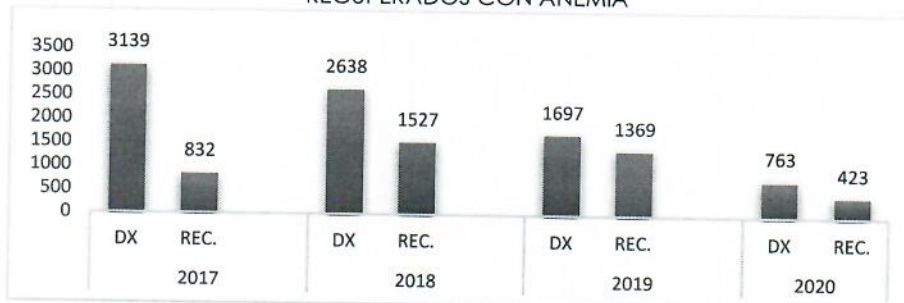


### Anemia

La Anemia no fue ajena a los problemas suscitados en el año 2020 debido a la pandemia por el Covid - 19, en el siguiente cuadro se observa que el número de casos de niños diagnosticados con anemia fue 763 casos de los cuales 423 fueron recuperados lo que equivale a 55.40% cifra que es mucho menor con respecto al año anterior (2019) donde 1697 casos diagnosticados con anemia de los cuales se recuperó 1369 casos (80.7%), esta cifra refleja la baja atención y la inasistencia de la población a los servicios del primer nivel de atención por temor al contagio del Covid - 19, asimismo se visualiza menor cantidad de niños diagnosticados con anemia en relación a los años anteriores lo que significa que la toma de dosaje de hemoglobina no se realizó de manera regular tal como lo establece la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020.

Cabe mencionar que más de la mitad de niños diagnosticados con anemia fueron a partir del segundo semestre del 2020, por ende, los niños serán recuperados a partir primeros meses de 2021.

GRAFICO N° 011. NUMERO DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS Y RECUPERADOS CON ANEMIA



### Actividades realizadas

#### Visita domiciliaria y entrega de suplemento de hierro a niños



#### Campaña de Cierre de Brechas de Inmunizaciones y Anemia en colegios de la Región





### Control de CRED completo

El control de crecimiento y desarrollo es fundamental en los primeros años de vida, en donde podemos detectar riesgos y problemas a tiempo con el objetivo de disminuir daños en el niño y la niña.

**Cobertura de control CRED en menor de un año:** En el año 2020 se ha alcanzado una cobertura de 52,62% de una población de 2081 menores de un año de edad. Cabe recalcar que la meta se reajustó por la priorización de actividades a consecuencia de la pandemia CoVid 19, pero a pesar de eso no se alcanzó a la meta por lo que los servicios de salud (CRED) estuvo limitado para evitar las aglomeraciones y el temor de los padres de familia para llevar a sus hijos a los controles CRED.

TABLA N° 011. CONTROLES CRED EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENOR DE UN AÑO - RED TACNA 2020  
FUENTE: DATOS HIS - UIE-RED TACNA

**Cobertura de control CRED de un año:** Se alcanzó una cobertura de 51,42% de una población de 2081 de un año de edad. Cabe resaltar que hubo reprogramación por la pandemia CoVid 19, priorizando el seguimiento del menor de un año.

CUADRO N° 012. CONTROLES CRED EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE UN AÑO - RED TACNA 2020

AÑO	POBLACION 1 AÑO	CONTROLES						COBERTURA
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	
2019	4007	4119	3665	3342	3240	2918	2700	67.38%
2020	2081	1877	1431	1233	1186	1145	1070	51.42%

FUENTE: DATOS HIS - UIE-RED TACNA

### Vacunas completas

**Cobertura de vacunas en el menor de un año de edad:** En el año 2020 según población con padrón nominal, la Red de Salud Tacna tuvo programado 3631 menores de un año de edad. Cabe resaltar que las coberturas alcanzadas con vacuna Rotavirus es de 87,49% y Neumococo en segunda dosis en el niño menor de 1 año un total de 94,89%, las cuales han permitido la disminución de casos de diarrea y neumonías en los establecimientos de salud. También se evidencia que la cobertura alcanzada en vacuna APO es de 82,29% y vacuna Pentavalente es de 82,53% no teniendo el avance adecuado (8,33% mensual) a la evaluación.

Tabla N°013

COBERTURAS DE VACUNAS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO - RED TACNA 2019

POBLACIÓN	META	IPV		COB.	APO	COB.	Pentavalente			COB.
		1º	2º	%		%	1º	2º	3º	%
2019 Anual	3740	3755	3704	99.0%	3629	97.03%	3758	3703	3647	97.51%
2020	3631	3691	3422	93%	2988	82.29	3700	3452	2997	82.53

POBLACIÓN	META	Rotavirus		COB.	Neumococo		COB.	Influenza Estacional		COB.
		1º	2º	%	1º	2º	%	1º	2º	%
2019	3740	3746	3655	97.73%	3763	3729	99.71%	3127	2166	115.83%
2020	3631	3589	3177	87.49	3695	3420	94.89	3033	2282	62.85

FUENTE: DATOS HIS - UIE-RED TACNA

## B). PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL

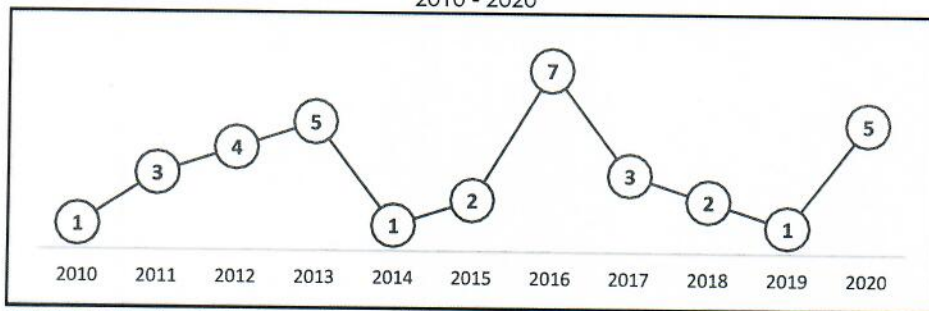


### casos de muerte materna

En la Diresa Tacna en el año 2016 se ha incrementado el número de Muertes Maternas, siendo uno de los más altos en los últimos quince años, de las 7 muerte maternas 03 son causa directa (1 sepsis, eclampsia, hemorragia), 04 causa indirecta (suicidio, accidente cerebro vascular, tumor cerebral maligno, neumonía) En relación a las etapas de vida de las 07 muertes maternas 03 corresponden a la etapa de vida joven y 04 muertes maternas de la etapa de vida adulto y en el año 2019 Tacna presento 01 muerte materna la cual fue por causa indirecta.

En el año 2020 Tacna presento 05 muertes maternas: CASO 1. Gestante de 40 años de edad, recibió 01 control prenatal en el P.S. Vista Alegre y fue referida al Hospital Hipólito Unzué por el diagnóstico de insuficiencia respiratoria. CASO 2: Gestante de 31 años de edad, recibió 02 controles en el P.S. Begonias. Diagnóstico final ruptura uterina por embarazo ectópico cornual y shock hemorrágico. CASO 3: En Centro de Salud Ciudad Nueva causa probable de defunción final edema cerebral. CASO 4: En P.S. Palca causa probable de defunción final falla multi orgánica. CASO 5: En Hospital III D.A.C. ESSALUD causa probable de defunción final hemoperitoneo masivo.

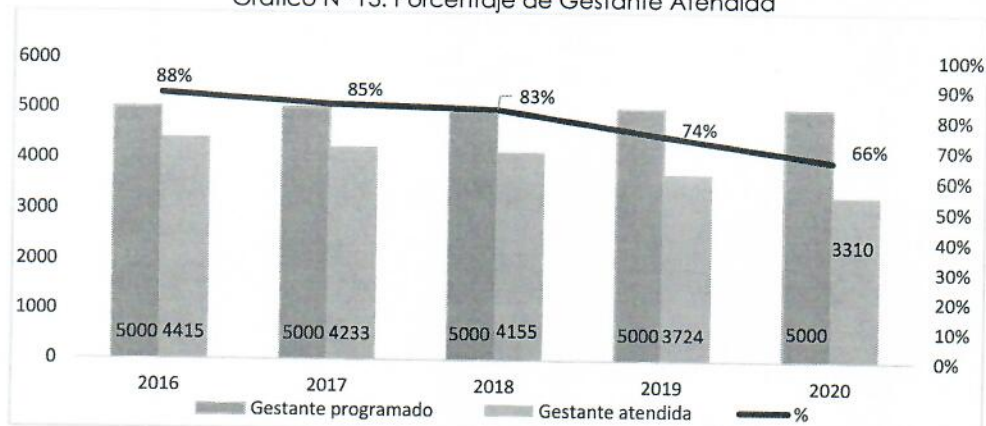
Grafico N° 012. Número de casos de muerte materna  
2010 - 2020



Fuente: Estrategia de Materno Neonatal

### Gestante Atendida

Grafico N° 13. Porcentaje de Gestante Atendida



Para el año 2020 se tenía calculado atender con primer control prenatal a 5000 gestantes, hasta el 31 de diciembre de 2020 se atendieron 3310 gestantes representado el 66%.

### Gestantes que son controladas



Gráfico N° 14. Porcentaje de gestantes controladas

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	EVALUACION						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
% de Gestantes que son controladas	N° total de Gestantes	2968	3044	2955	3047	3111	2984	2376
	Controladas /Total de gestantes atendidas * 100	5004	4592	4415	4233	4155	3724	3321
		59.31%	66.29%	66.93%	71.98%	74.87%	80.13%	71.54%

Fuente: Estrategia de salud materno neonatal

Del año 2019 de las 3724 gestantes atendidas 2984 gestantes recibieron 6 controles prenatales alcanzando el 80,13% y para el año 2020 de 3321 gestantes atendidas 2376 gestantes recibieron 6 controles prenatales alcanzando el 71.54% evidenciando una disminución con relación al año anterior.

### Parejas Protegidas todos los métodos

Gráfico N° 15. Parejas Protegidas todos los métodos

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	EVALUACION						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Parejas Protegidas todos los métodos	N° de PPs todos los métodos (Hormonal y Barrera)	13,923	14,912	15,515	14,762	16,399	18,635	11,670

Fuente: Estrategia de salud materno neonatal

Este indicador tiene un incremento de parejas protegidas año tras año. Para el año 2019 se alcanzó a proteger 186355 con métodos de barrera, hormonales y naturales. El avance de parejas protegidas en el año 2020, disminuyó, sobre todo en los meses de abril, mayo y junio debido a la pandemia, posteriormente el Programa emite un comunicado indicando que se debería continuar con la atención de las parejas protegidas, asimismo se emite un flujograma de atención, posterior a junio los establecimientos reanudaron la atención de planificación familiar.

### Atención de partos

Gráfico N° 16. Atención de partos

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Evaluación			
		2017	2018	2019	2020
Total de Parto Atendidos	N° Total de Parto	494	578	557	694
	atendidos /Total de gestantes atendidas *	4233	4155	3724	3321
	100	11.67%	13.91%	14.96%	20.90%

En el año 2020 el número de atenciones de parto se incrementó en los establecimientos del primer nivel, llegando a atender 694. En primer lugar, en C.S. San Francisco quien logro atender 367, seguido del C.S. Ciudad Nueva con 152 y el C.S. La Esperanza con 140 partos, 35 partos fueron atendidos en las Microredes de Candarave, Tarata y Alto Perú

## C). PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA



### **Tamizaje de ITS en varones adultos y jóvenes**

Durante el presente año se ha reprogramado la meta de 16,534 varones programados para recibir consejería y tamizaje de VIH a 8,267 varones por la pandemia COVID-19, alcanzando una cobertura de 70 % como Red de Salud Tacna, encontrándose limitaciones para el logro de coberturas optimas como fue el estado de emergencia que hasta la fecha vivimos, la falta de personal de salud, el no ser considerado una actividad priorizada en tiempos de pandemia por covid-19, no contar con pruebas rápidas de VIH, SIFILIS y HEPATITIS B de manera oportuna. En cuanto a la ejecución presupuestal se logró un avance del 99.9%, debido a que más del 50% de pedidos se realizaron hasta el 16 de marzo del 2020.

### **Atención de la Población con ITS de acuerdo a Guías Clínicas**

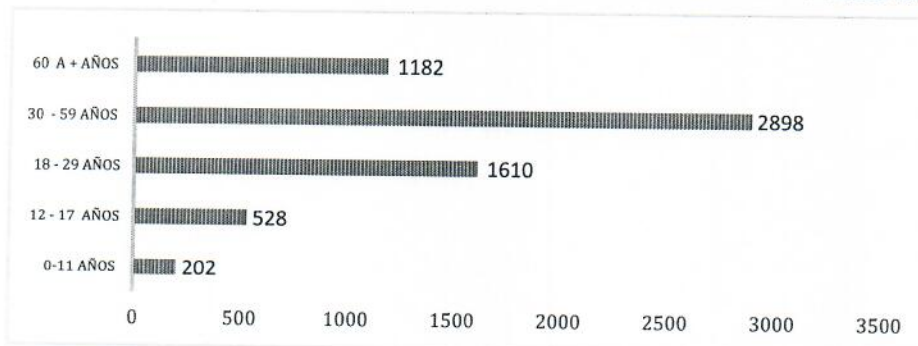
Durante el año 2020 se logró una cobertura del 29%, ya que esta atención solo fue atendida a demanda de la población que acudía al establecimiento de salud en tiempo de pandemia. Como cada año el primer nivel de atención ha brindado Manejo Sindrómico, el cual se indica en la Normatividad vigente y se ha hecho entrega de medicamentos en forma gratuita.

### **Sintomáticos respiratorios identificados**

La tuberculosis en Tacna para el año 2019 a Nivel regional nos encontramos con una tasa de incidencia 95.2 %, tasa de incidencia TBFPF 58.9 %, Casos MDR 7 y Casos XDR 0, como Red de Salud en el año 2020 hay Sintomáticos Respiratorios 6335 y tuvimos 298 casos de pacientes con tuberculosis entre sensibles y 13 casos de pacientes con tuberculosis resistentes y 01 caso de seguimiento de un caso de Tuberculosis XDR.

Es importante informar que el año 2020 por el contexto de la pandemia COVID -19 las atenciones fueron restringidas por la pandemia causando una disminución en la captación de sintomáticos Respiratorios.

GRAFICO N°20. SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS RED DE SALUD 2020



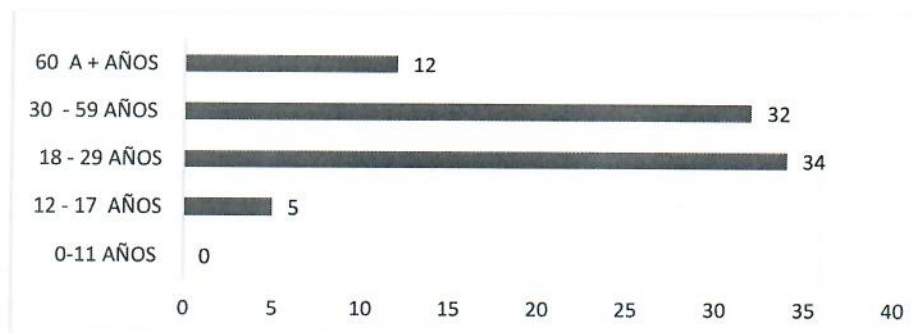
FUENTE: Base de Datos HIS Red Tacna.

### **Casos de tuberculosis frontis**

En este cuadro se observa que la captación de sintomáticos respiratorios identificados es captado en el curso de vida adulto con el 45.14 % (2898) seguido del curso de vida joven con el 25.08% (1610) siendo el curso de vida niño el menor con el 3.15% (202) debido a que en esta etapa es difícil conseguir las muestras de esputo la cual se consigue por aspirado bronquial procedimiento que no se realiza en el primer nivel de atención, también es necesario dar a conocer que este año por el contexto COVID - 19 la atención fue restringida y la captación del sintomáticos respiratorios identificado disminuyo.

GRAFICO N° 21. CASOS DE TUBERCULOSIS FRONTIS RED DE SALUD TACNA 2020.





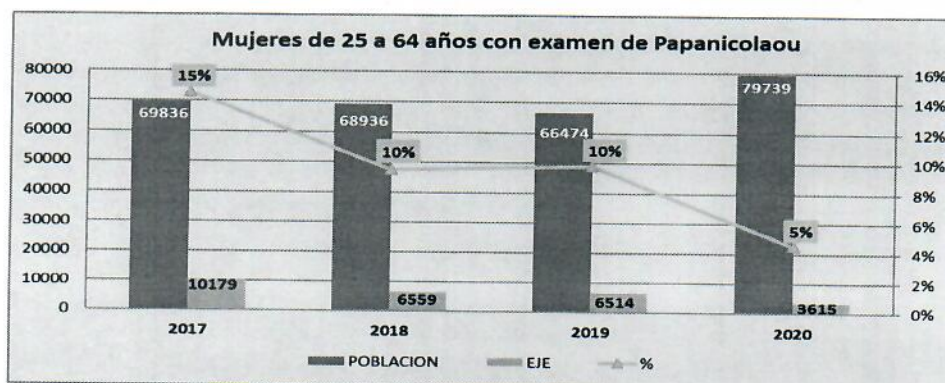
Base de Datos Sig TB 2020

## DJ. PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CÁNCER

### Mujeres de 25 a 64 años con examen de papanicolaou

El producto, tamizaje con Papanicolaou para la detección del cáncer de cuello uterino, se realiza en dos atenciones, la primera atención consiste en realizar la toma de muestra de citología del cuello uterino, la segunda atención consiste en la entrega de resultados de Papanicolaou que debe realizarse en forma oportuna, es decir dentro de los 30 días posteriores a la toma de muestra de Papanicolaou. En relación a la medición del avance de este indicador se debe culminar la segunda atención con la entrega de resultados de PAP, para considerar a una usuaria tamizada, por otro lado, se debe tener presente la edad de la usuaria entre 25 a 64 años con una periodicidad de 3 años si el resultado fue negativo. En relación al avance de la cobertura respecto a la población tamizada se observa que durante el año 2020 ha disminuido a 5% respecto a la población de mujeres de 25 a 64 años debiendo tamizarse por lo menos al 25% de la población.

GRAFICO N°17. MUJERES DE 25 A 64 AÑOS CON EXAMEN DE PAPANICOLAOU



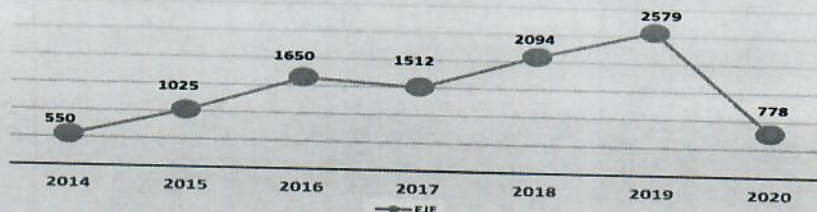
Fuente: Base de Datos HIS MINSA 2020

### Tamizaje con Inspección Visual con Ácido Acético para detección del cáncer de cuello uterino:

En relación a la evolución del número de mujeres de 30 a 49 años se aprecia que durante el año 2020 se presenta una caída respecto a los años anteriores casi acercándose a la cifra registrada en el año 2014 donde no se contaba con una cantidad mínima de profesionales capacitados para realizar tamizaje con IVAA.

GRAFICO N° 18. TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

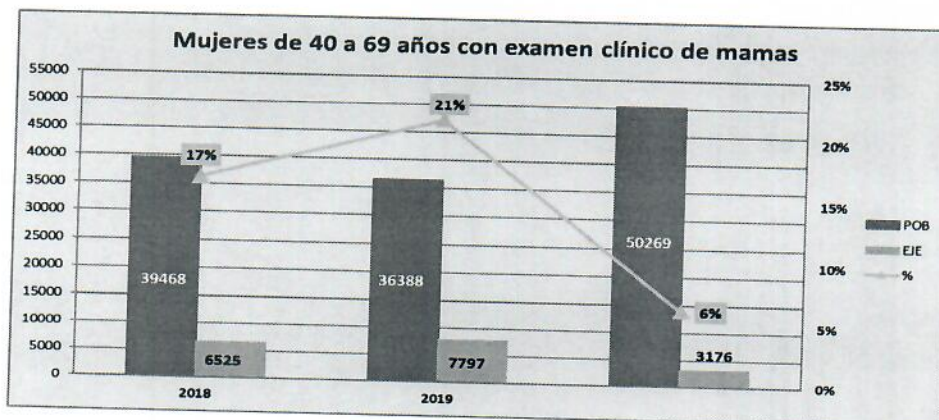
**Mujeres de 50 a 64 años con examen de Papanicolaou**



Fuente: Base de Datos HIS MINSA 2020

**Tamizaje de Cáncer de Mama con examen clínico:** El avance en la cobertura anual 2019 alcanzada respecto a la población asignada de 40 a 69 años fue del 21% porcentaje mayor al esperado 20% de la población de la edad mencionada en tanto se considera un indicador con desempeño aceptable. Asimismo, se evidencia un incremento respecto al año anterior en el número de mujeres tamizadas de esta edad lo que contribuye a mejorar la cobertura de tamizaje de cáncer de mama, pero en 2020 se alcanzó 6% por situación de COVID19.

GRAFICO N° 19. MUJERES DE 40 A 69 AÑOS CON EXAMEN CLINICO DE MAMAS.



Base  
HIS  
2019

Fuente:  
de Datos  
MINSA



## E). PROGRAMA DE SALUD MENTAL

**La Red de Salud Tacna, apertura el primer hogar protegido** para personas con "problemas mentales" de nombre "**Esperanza de Vida**", la misma que cuenta con servicios médicos de apoyo público sin fines de lucro y está ubicado en la Urb. Santa Elena MZ A lote 4.

Se brinda alojamiento para un máximo de ocho usuarios, quienes contarán con vestimenta, alimentación (incluye participación del paciente en la preparación de alimentos cuando está en proceso de recuperación), acompañamiento las 24 horas del día, apoyo personalizado y psicosocial que incluye actividades de autocuidado, relaciones sociales, integración comunitaria y tiempo libre.

RED DE SALUD PONE EN FUNCIONAMIENTO

### PRIMER HOGAR PROTEGIDO PARA PERSONAS CON PROBLEMAS MENTALES



**Se inauguró Centro de Salud Mental Comunitario en la Universidad Jorge Basadre**, conto con la presencia de Director Regional de Salud Dr. Oscar Lenin Galdos Rodríguez, Sub Directora de Dirección Regional de Salud, Director Ejecutivo de la Red de Salud Tacna Dr. Renan Neira Zegarra y el Vicerrector Académico de la Universidad Nacional Jorge Basadre Dr. Martin Llapa Medina y se realizó entre la UNJBG y a Red de Salud Tacna. Esta acción convierte a la casa superior de estudios a nivel del sur del país en ser la primera en contar con un Centro de Salud Mental Comunitario.





## F) PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

### Acciones de implementación de vigilancia epidemiológica del covid-19.

Primera actividad se realizó reuniones de sensibilización, capacitación, asistencia técnica en la aplicación de las medidas de urgencia en la vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19, en los diferentes establecimientos de salud, Sede administrativa, los 71 establecimientos de salud y los 4

centro de Comunitarios de salud mental, en el uso adecuados de los equipos de protección personal, formación de los equipos de respuesta rápida y de seguimiento clínico al caso.

Los establecimientos se reorganizaron en triajes diferenciados, áreas COVID y no COVID, se implementó 26 equipos de respuesta rápida en establecimientos de salud (I-4 y I-3) y 42 equipos de seguimiento diaria a los casos, a sospechosos, sus contactos sus familias en los diferentes establecimientos de salud.

Para garantizar la salud de los trabajadores y seguimiento integral de casos sospechosos y confirmados de COVID\_19 de manera oportuna se

coordinó con la ESSALUD, para solicitar las pruebas rápidas, de diagnósticos, tratamiento, y seguimiento de casos de los 75 establecimientos y sede Administrativa de la Red de salud, aplicando las normas de bioseguridad y uso correcto de Equipo de protección personal. Posteriormente en coordinación con la DIRESA se nos facilitaron pruebas rápidas con los cuales se logró tamizar al 100 % de los trabajadores de los 71 Establecimientos de Salud 4 Centros de Salud Mental Comunitaria y la Sede administrativa de la Red de salud.

Se realizó la vigilancia y tamizaje priorizando el personal de triaje diferenciado COVID y personal que atiende diariamente en los servicios de emergencia.

Así mismo, se viene tamizando y realizando la vigilancia epidemiológica a los conglomerados como: Mercados de abasto, otras instituciones sujetas a vigilancia.

Y Según normatividad y documentos técnicos emitidos de nivel nacional tales como: "Plan de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción de Coronavirus 2019\_nCov, "Norma Técnica de Salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú"; resoluciones, directivas, alerta sanitaria, entre otros documentos técnicos normativos se elaboró:

- En mercados y tiendas de abasto se realizaron 1368 pruebas rápidas, casos positivos 35 y negativos 1333 casos.
- En instituciones se realizaron 534 pruebas rápidas, casos positivos 23 y negativos 511.



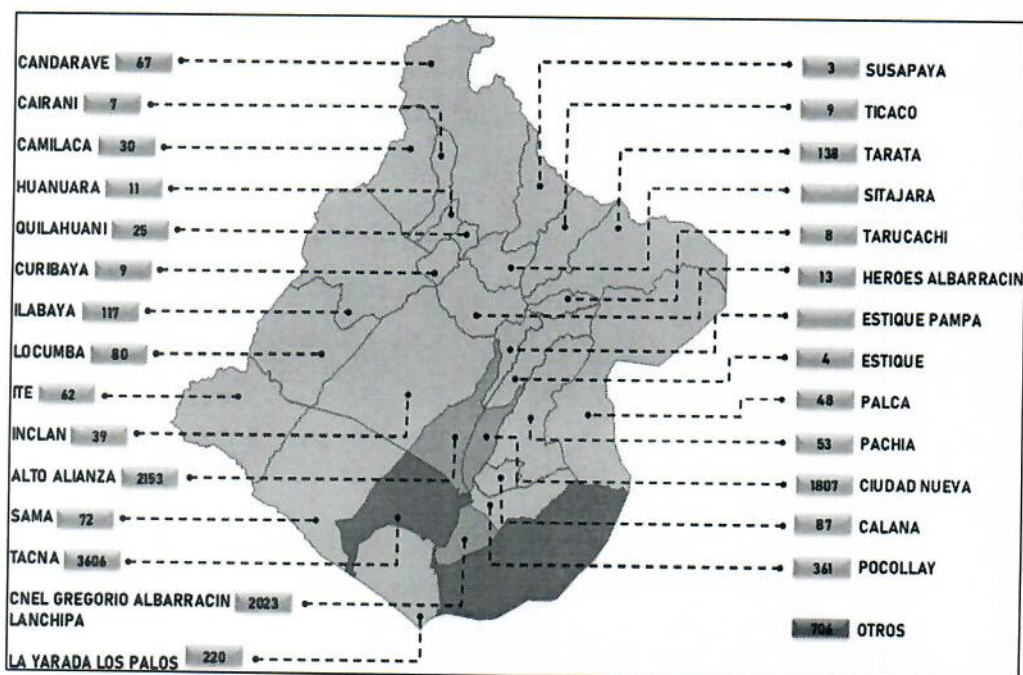


- Documento técnico denominado "Protocolo de Evaluación y Seguimiento de Pacientes con COVID-19 en la Red de Salud Tacna".
- Documento técnico denominado "Actualización del Protocolo de Evaluación y Seguimiento de Pacientes con COVID-19 en la Red de Salud Tacna".
- Plan de Vigilancia Epidemiológica, Contención y Atención de Casos del Nuevo COVID-19 de la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Tacna, 2020.
- Protocolo de Manejo de cadáveres con Diagnostico Sospechoso o Confirmado de COVID-19 en la Red de Salud Tacna, 2020.
- Plan de Manejo y Levantamiento Humanitario de Cadáveres por COVID-19 Unidad Ejecutora 402 Red de Salud Tacna, 2020.
- Otros planes por cada responsable (Emergencia y Desastres, Capacitación, seguridad y seguridad en el trabajo).

Se elaboro estos documentos con fin de mejorar atención de pacientes según triaje diferenciados área COVID Y no COVID.

#### Casos Covid-19 Como Red De Salud Tacna

GRAFICO N°. 03 CASOS COVID19-RED DE SALUD TACNA 2020



Fuente: SICOVID al 31 diciembre 2020

Como se muestra en la gráfico N° 03 y tabla N° 01, la Red de Salud identificó en las diferentes intervenciones realizada como oferta móvil y oferta fija realizado por el personal de salud de los diferentes establecimientos: de mazo a diciembre 2020, del total de tamizados (50,806) por prueba rápida 11,018 fueron con resultado positivo: Ig G 5,587, Ig M/Ig G 4,746, Ig M 685 y prueba molecular 740 casos positivos haciendo un total de 11,758 casos identificados en los diferentes distritos, siendo el distrito de Tacna con mayor número de casos (3,599 casos), seguido del distrito Gregorio Albaracín con 2,021 casos y el distrito con menos casos el distrito de Susapaya (3 casos) y sin ningún caso los distritos Sitajara y Estique Pampa.

TABLA N° 01: IDENTIFICACIÓN DE CASOS COVID-19, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE RESULTADO DE PRUEBA RÁPIDA, RED DE SALUD, AL 31 DE DICIEMBRE 2020

CARACTERISITICA RESULTADOS PR	N°	%
Ig G	5587	10.997
Ig M/Ig G	4746	9.341
Ig M	685	1.348
NO REACTIVOS	39206	77.168
INDETERMINADOS	194	0.382
INVÁLIDOS	33	0.065
CONTROL	355	0.699
<b>TOTAL</b>	<b>50806</b>	<b>100.000</b>

Fuente: Registro diario de pruebas rápidas

TABLA N° 02: IDENTIFICACIÓN DE CASOS COVID-19, SEGÚN PRUEBA RÁPIDA, RED DE SALUD, AL 31 DE DICIEMBRE 2020

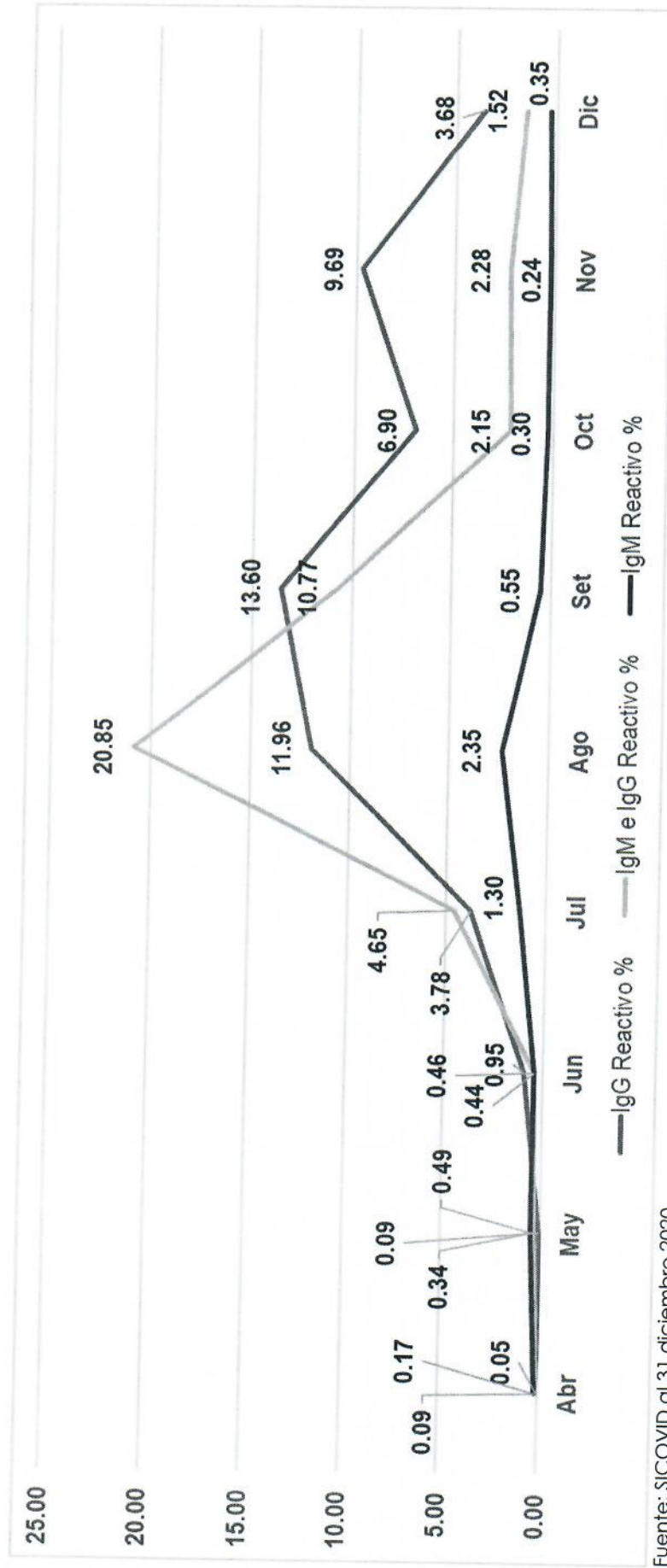
MESES	IgG Reactivo		IgM/IgG Reactivo		IgM Reactivo		Total general	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Abril	6	0.05	10	0.09	19	0.17	35	0.32
Mayo	10	0.09	37	0.34	54	0.49	101	0.92
Junio	105	0.95	48	0.44	51	0.46	204	1.85
Julio	417	3.78	512	4.65	143	1.30	1072	9.73
Agosto	1318	11.96	2297	20.85	259	2.35	3874	35.16
Setiembre	1498	13.60	1187	10.77	61	0.55	2746	24.92
Octubre	760	6.90	237	2.15	33	0.30	1030	9.35
Noviembre	1068	9.69	251	2.28	26	0.24	1345	12.21
Diciembre	405	3.68	167	1.52	39	0.35	611	5.55
<b>Total general</b>	<b>5587</b>	<b>50.71</b>	<b>4746</b>	<b>43.07</b>	<b>685</b>	<b>6.22</b>	<b>11018</b>	<b>100.00</b>

Fuente: SICOVID al 31 diciembre 2020

Observamos en la tabla 02, lo realizó como Red de Salud, se ha identificado a 11,018 casos con prueba rápida reactiva con resultado IgG a 5, 587casos corresponde el 50.71 % con resultado IgM/IgG a 4,746 con un 43.07 % y con resultado IgM a 685 casos con un 6,22%; siendo el mes de agosto el mes con el mayor número de casos.



GRAFICO N° 04: DIAGNÓSTICO DE CASOS COVID-19, CON PRUEBA RÁPIDA RED DE SALUD, AL 31 DE DICIEMBRE 2020



Fuente: SICOVID al 31 diciembre 2020

Observamos en la gráfica N° 01, la tendencia de del comportamiento de la enfermedad, que en el mes de agosto alcanzo su mayor porcentaje con un 20.85 % de infectados con resultado positivo IgM/IgG y con 2.35 % con resultado IgM, en ambos casos se observa tendencia a la disminución, sin embargo, se observa un incremento de los resultados con IgG de 11.96 % lanzando a 13.60% en el mes de setiembre al igual que los anteriores se observa disminución de casos.



**Tipo de resultado por prueba rápida en gestantes**

TABLA N° 06: TIPO DE RESULTADO POR PRUEBA RÁPIDA EN GESTANTES, SEGÚN PROCEDENCIA DE ESTABLECIMIENTO DE LA RED DE SALUD TACNA, AL 31 DE DICIEMBRE 2020

ESTABLECIMIENTO	TIPO DE RESULTADO POR PRUEBA RÁPIDA EN GESTANTES			Total
	IgG Reactivo	IgM e IgG Reactivo	IgM Reactivo	
28 DE AGOSTO	3	0	0	3
5 DE NOVIEMBRE	3	8	0	11
ALTO ALIANZA	5	5	0	10
AUGUSTO B. LEGUIA	22	18	1	41
CANDARAVE	3	0	0	3
CENTRO DE SALUD BOLOGNESI	6	7	0	13
CIUDAD NUEVA	60	22	6	88
CONO NORTE	1	1	1	3
INTIORKO	1	0	1	2
JUAN VELASCO ALVARADO	1	1	0	2
LA ESPERANZA	53	32	6	91
LA NATIVIDAD	7	0	0	7
LAS BEGONIAS	8	4	0	12
LEONCIO PRADO	18	13	0	31
LOCUMBA	2	1	0	3
METROPOLITANO	15	15	0	30
POCOLLAY	10	2	0	12
RAMON COPAJA	4	1	0	5
SAN FRANCISCO	79	29	13	121
TARATA	4	1		5
VIÑANI	26	19	1	46
VISTA ALEGRE	2	0	2	4
<b>Total general</b>	<b>333</b>	<b>179</b>	<b>31</b>	<b>543</b>

Fuente: SICOVID al 31 diciembre 2020

En la tabla N° 06, se muestra el tipo de resultado por prueba rápida en gestantes, según procedencia de establecimiento de la Red de Salud Tacna, observamos que se identificaron 543 gestantes con resultado positivo para prueba rápida, 333 gestantes con resultado IgG reactivo, 179 con IgM/IgG reactivo y 31 gestantes con resultado IgM reactivo, siendo el C.S. San Francisco con 121 casos positivos, C.S. LA Esperanza con 91 casos positivos y C.S. C. N. con 88 casos identificados.



TABLA N° 08: SEGUIMIENTO CLÍNICO A DISTANCIA Y PRESENCIAL RED DE SALUD TACNA ABRIL - DICIEMBRE 2020

MES	TOTAL LLAMADAS TELEFÓNICAS	TOTAL VISITAS PRESENCIALES	TOTAL EGRESO CONSTANCIA DE ALTA
ABRIL	45	0	3
MAYO	893	55	45
JUNIO	1740	153	340
JULIO	5514	729	1122
AGOSTO	13997	588	1863
SEPTIEMBRE	14544	977	2722
OCTUBRE	8386	628	1065
NOVIEMBRE	4921	296	764
DICIEMBRE	3844	175	598
TOTAL	53884	3601	8522

FUENTE: SISCOVID - REGISTROS F 300

Para fortalecer el seguimiento clínico presencia y telefónico el personal continuo con las intervenciones en la familia a través de visita domiciliaria, contribuyendo a evitar complicaciones en el paciente y su familia, identificando oportunamente signos de alarma para una referencia oportuna al nivel que corresponda.

TABLA N°09: DEFUNCIONES DE CASOS POSITIVOS Y SOSPECHOSOS COVID-19 POR ESTABLECIMIENTO SEGÚN PLANO JURISDICCIONAL, AL 31 DE DICIEMBRE 2020.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD (JURISDICCIÓN)	N°	%
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	17	16.19
ESSALUD	13	12.38
CENTRO DE SALUD AUGUSTO B. LEGUÍA	8	7.62
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO	7	6.67
CENTRO DE SALUD POCOLLAY	5	4.76
PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE	4	3.81
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	4	3.81
CENTRO DE SALUD TARATA	4	3.81
CENTRO DE SALUD BOLOGNESI	4	3.81
PUESTO DE SALUD VIÑANI	3	2.86
CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO	3	2.86
CENTRO DE SALUD ALTO DE LA ALIANZA	2	1.90
PUESTO DE SALUD LA NATIVIDAD	2	1.90
PUESTO DE SALUD LAS BEGONIAS	2	1.90
PUESTO DE SALUD PACHÍA	2	1.90
PUESTO DE SALUD RAMON COPAJA	2	1.90
PUESTO DE SALUD CONO NORTE	2	7.62
OTROS	21	20.00
	105	100

Observamos en la Tabla N° 09, para la clasificación se tomó en cuenta el plano jurisdiccional de los EESS, encontrando concordancia entre el área de jurisdicción y su densidad demográfica.

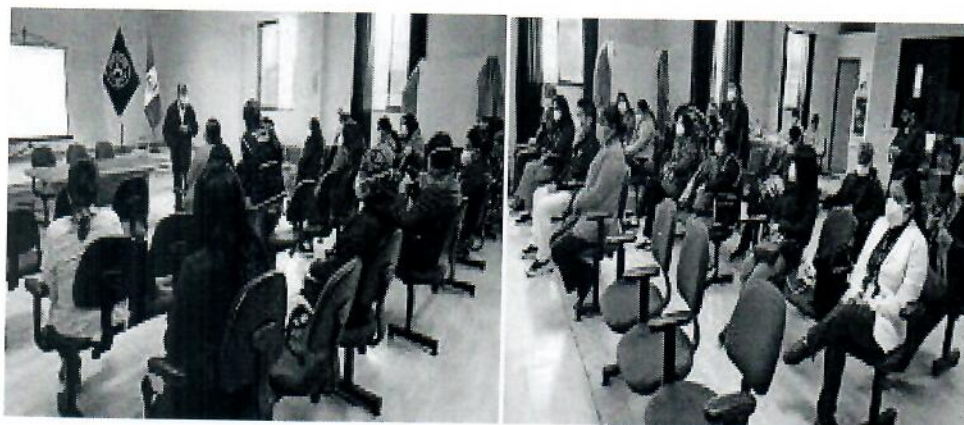
TABLA N° 10: FALLECIDOS POR ETAPA DE VIDA DE CASOS POSITIVOS Y SOSPECHOSOS.

Etapas de Vida	N°	%
0 - 11	1	0.95
12 - 17	1	0.95
18 - 29	4	3.81
30 - 59	31	29.52
60 a más	68	64.76
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

En la Tabla N° 10, observamos que, las personas mayores de 60 años son consideradas las más vulnerables frente al coronavirus del total de defunciones corresponde 68 casos, representan el 64.76% de las defunciones, seguido de los adultos con 31 defunciones con un 29.52%, por otra parte, en niños y adolescentes con 1 fallecidos en ambos 0.95% de fallecimientos

#### Acciones para implementación por COVID 19.

- Organización de los servicios y de equipo.



- Capacitación en la vigilancia epidemiológica y seguimiento de casos a personal responsable de establecimientos de salud.





- Actividades de tamizaje





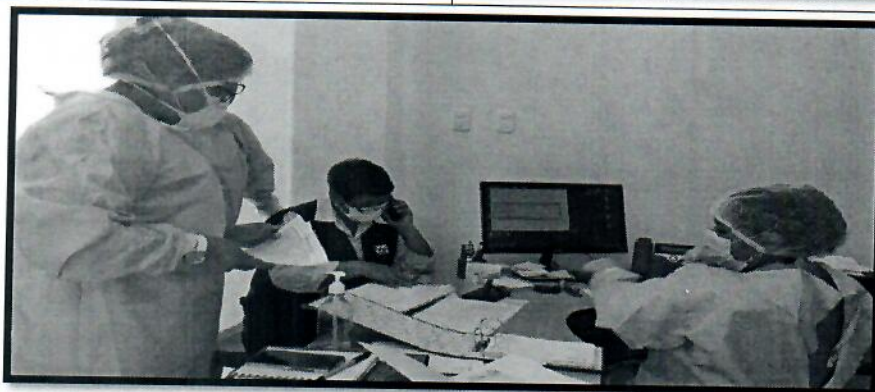
**D). SUPERVISION Y MONITOREO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y ACTIVIDADES  
EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES**

**MONITOREO DE PANELES FOTOVOLTAICOS POR BAJAS TEMPERATURAS**



**MONITOREO Y SUPERVISION POR COVID-19**

**SUPERVISION DE PRUEBAS COVID19 Y EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL**





IMPLEMENTADO CON UN PUESTO MEDICA DE AVANZADA EN C.S. LA ESPERANZA Y TRIAJE  
DIFERENCIADO DE COVID Y NO COVID19 EN DIFERENTE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

C.S. LA ESPERANZA



C.S. SAN FRANCISCO



C.S. CANDARAVE



CENTRO DE SALUD LOCUMBA





VI

EVALUACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Los Programas Presupuestales Estratégicos (PPE), como instrumento del Presupuesto por Resultados PpR, se ha cumplido de acuerdo a la metodología establecida con enfoque de Resultados durante el año 2020, que en términos generales se ha logrado un 97% de las metas presupuestales y con respecto a las metas físicas se logró 83%. En el marco de la implementación del Presupuesto por Resultados 2020, utilizando la información a través del Módulo de Procesos Presupuestarios del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-MPP), se elabora los reportes de seguimiento de ejecución financiera y de ejecución de metas físicas CEPLAN V.1.

TABLA N° 15

EJECUCION DEL PRESUPUESTO ANUAL 2020 POR PROGRAMA PRESUPUESTAL – POR TODA FUENTE Y GENERICA.

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	META FÍSICAS ANUAL	EJEC. DE META FÍSICA	COBERTURA	PIM	TOTAL DEVENGADO	SALDO	AVANCE %
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	99,787.00	51,870.00	52%	27,274,422.00	26,831,588.17	442,833.83	98%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	213,375.00	232,029.00	109%	15,552,301.00	15,432,631.37	119,669.63	99%
0016. TBC-VIH/SIDA	64,155.00	42,867.00	67%	6,710,250.00	6,708,621.26	1,628.74	100%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	102,876.00	74,622.00	73%	272,562.00	272,509.91	42.09	100%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	67,951.00	49,866.00	73%	5,290,864.00	5,288,116.51	2,747.49	100%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	35,461.00	23,566.00	66%	2,220,416.00	2,220,148.32	267.68	100%
0051. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	700.00	628.00	90%	234,713.00	152,724.81	81,988.19	65%
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	1,088.00	1,088.00	100%	290,716.00	290,240.83	475.17	100%
0080. LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	792.00	585.00	74%	829,078.00	734,704.65	94,373.35	89%
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	443.00	455.00	103%	16,623.00	16,130.47	492.53	97%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	407.00	545.00	134%	115,830.00	115,745.58	84.42	100%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	89,835.00	71,218.00	79%	7,204,130.00	6,745,260.13	458,869.87	94%
9001. ACCIONES CENTRALES	130.00	129.00	99%	9,329,909.00	9,271,289.17	58,619.83	99%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	184,838.00	165,644.00	90%	23,144,449.00	21,689,641.03	1,454,807.97	94%
<b>TOTAL</b>	<b>861,838</b>	<b>715,112</b>	<b>83%</b>	<b>98,486,253</b>	<b>957,693,52.21</b>	<b>2,716,900.79</b>	<b>97%</b>

Fuente: OPP- Consulta Amigable





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 190601

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
Al 31 de Diciembre del 2020 y 2019  
(EN SOLES)

Fecha : 19/03/2021  
Hora : 09:24:50  
Página : 1 de 1

ENTIDAD : 460 GOBIERNO REGIONAL TACNA  
EJECUTORA : 402 GOB. REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA [001622]

EF-1

**ACTIVO**

**ACTIVO CORRIENTE**

	2020	2019
Efectivo y Equivalente de Efectivo	Nota 3 7,442,335.77	2,105,128.21
Inversiones Financieras	Nota 4 0.00	0.00
Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 5 0.00	0.00
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 6 178,726.62	38,986.00
Inventarios (Neto)	Nota 7 7,142,857.24	2,642,047.22
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	Nota 8 7,063.32	6,343.33
Otras Cuentas del Activo	Nota 9 1,939,553.77	4,025,708.81

**TOTAL ACTIVO CORRIENTE**

16,711,536.82	8,818,214.57
---------------	--------------

**ACTIVO NO CORRIENTE**

Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	Nota 10 0.00	0.00
Otras Clas. por Cobrar a Largo Plazo	Nota 11 0.00	0.00
Inversiones Financieras (Neto)	Nota 12 0.00	0.00
Propiedades de Inversión	Nota 13 0.00	0.00
Propiedad, Planta y Equipo (Neto)	Nota 14 41,824,863.47	43,690,795.12
Otras Cuentas del Activo (Neto)	Nota 15 21,263.92	27,028.00

**TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE**

41,846,087.39	43,717,823.12
---------------	---------------

**TOTAL ACTIVO**

	58,557,624.31	52,536,037.69
Cuentas de Orden	Nota 37 7,133,185.03	6,843,836.15

Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros

Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST RED DE SALUD TACNA

MC. JUAN PABLO PALTA GONZALEZ  
CONTADOR GENERAL  
MAT. N°

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST RED DE SALUD TACNA

CPC. CARMEN MARILU GOMEZ ARENAS  
DIRECTOR GENERAL  
DE ADMINISTRACIÓN

**PASIVO Y PATRIMONIO**

**PASIVO CORRIENTE**

Sobregiros Bancarios	Nota 16 0.00	0.00
Cuentas por Pagar a Proveedores	Nota 17 1,277,628.79	2,196,544.83
Impuestos, Contribuciones y Otros	Nota 18 529,659.72	189,550.70
Ramunaciones y Beneficios Sociales	Nota 19 886,067.95	12,821,947.61
Obligaciones Previsionales	Nota 20 0.00	0.00
Operaciones de Crédito	Nota 21 0.00	0.00
Parte Cie. Deudas a Largo Plazo	Nota 22 0.00	0.00
Otras Cuentas del Pasivo	Nota 23 4,002,838.30	522,482.95
Ingresos Diferidos	Nota 24 0.00	0.00

**TOTAL PASIVO CORRIENTE**

6,698,395.76	15,730,528.09
--------------	---------------

**PASIVO NO CORRIENTE**

Deudas a Largo Plazo	Nota 25 0.00	0.00
Cuentas Por Pagar a Proveedores	Nota 26 0.00	0.00
Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	Nota 27 10,674,250.28	0.00
Obligaciones Previsionales	Nota 28 0.00	0.00
Provisiones	Nota 29 0.00	0.00
Otras Cuentas del Pasivo	Nota 30 18,946.11	18,946.11
Ingresos Diferidos	Nota 31 0.00	0.00

**TOTAL PASIVO NO CORRIENTE**

10,693,196.39	18,946.11
---------------	-----------

**TOTAL PASIVO**

17,386,592.15	15,749,472.20
---------------	---------------

**PATRIMONIO**

Hacienda Nacional	Nota 32 (13,308.00)	(13,308.00)
Hacienda Nacional Adicional	Nota 33 0.00	0.00
Resultados No Realizados	Nota 34 2,336,149.84	2,336,149.84
Reservas	Nota 35 0.00	0.00
Resultados Acumulados	Nota 36 36,845,280.32	34,463,813.85

**TOTAL PATRIMONIO**

41,168,032.18	36,786,565.49
---------------	---------------

**TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO**

	58,557,624.31	52,536,037.69
Cuentas de Orden	Nota 37 7,133,185.03	6,843,836.15

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST - RED DE SALUD TACNA

MEB. P. ALEJANDRO NERA ZEGARRA  
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD  
CMP N° 17605

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
Dirección General de Contabilidad Pública  
Versión 190601

Fecha : 19/03/2021

Hora : 09:25:08

Página : 1 de 1

**ESTADO DE GESTION**  
Por los años terminados al 31 de Diciembre del 2020 y 2019  
(EN SOLES)

ENTIDAD : 460 GOBIERNO REGIONAL TACNA  
EJECUTORA : 402 GOB. REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA [001622]

EF-2

**INGRESOS**  
Ingresos Tributarios Netos  
Ingresos No Tributarios  
Aportes por Regulación  
Traspasos y Remesas Recibidas  
Donaciones y Transferencias Recibidas  
Ingresos Financieros  
Otros Ingresos  
**TOTAL INGRESOS**  
  
**COSTOS Y GASTOS**  
Costo de Ventas  
Gastos en Bienes y Servicios  
Gastos de Personal  
Gastos por Pens. Prest. y Asistencia Social  
Transferencias, Subsidios y Subvenciones Sociales Otorgadas  
Donaciones y Transferencias Otorgadas  
Traspasos y Remesas Otorgadas  
Estimaciones y Provisiones del Ejercicio  
Gastos Financieros  
Otros Gastos  
**TOTAL COSTOS Y GASTOS**  
  
**RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAVIT (DEFICIT)**

	2020	2019
Nota 38	0.00	0.00
Nota 39	1,033,435.13	1,557,555.76
Nota 40	0.00	0.00
Nota 41	90,682,338.99	72,532,275.12
Nota 42	13,659,914.62	18,005,241.95
Nota 43	521.61	495.98
Nota 44	82,536.13	182,276.19
	<b>105,458,748.48</b>	<b>92,277,844.98</b>
Nota 45	(445,862.68)	(5,059.83)
Nota 46	(11,763,355.16)	(11,350,835.28)
Nota 47	(83,517,762.90)	(76,037,211.68)
Nota 48	(291,000.00)	(395,957.56)
Nota 49	(2,104,518.46)	(3,217,732.52)
Nota 50	(161,099.00)	(1,306,100.00)
Nota 51	(5,954.89)	(15,077.69)
Nota 52	(2,507,426.59)	(2,936,127.76)
Nota 53	0.00	0.00
Nota 54	(281,387.98)	(288,415.84)
	<b>(101,078,477.76)</b>	<b>(96,252,518.14)</b>
	<b>4,380,270.72</b>	<b>(2,974,673.16)</b>

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST RED DE SALUD TACNA

MC JUAN PABLO PALZA GONZALEZ  
JEFE DE LA UNIDAD DE ECONOMÍA  
MAT. N° 131774

**CONTADOR GENERAL**  
MAT. N°

Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST RED DE SALUD TACNA

CPA CARMEN MARILU GOMEZ ARENAS  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN  
MAT. N° 131774

**DIRECTOR GENERAL**  
**DE ADMINISTRACIÓN**

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST - RED DE SALUD TACNA

MED. RENAN ALEJANDRO NEIRA ZEGARRA  
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD  
MAT. N° 17505



## VII DIFICULTADES PRESENTADOS

- Transferencias presupuestales últimos meses año, lo que dificultó la ejecución de presupuestal quedando saldo de S/. 2,716,900.79 soles.
- Transferencias presupuestales para contratar personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios y se vio la escasez de personal especializado en Psiquiatría, Médico Salud Familiar y Psicólogos y además no se pudo realizar convocatorias por motivo de la pandemia COVID19 y no se logró ejecutar de manera eficiente.
- La población asignada a la red de salud en el presenta año ha presentado un incremento en relación a la de los años anteriores principalmente en lo que respecta a los grupos de edad priorizados por el programa este incremento esta alrededor del 6% respecto año anterior.
- El costo elevado de mandilones, guantes y mascarillas para la protección del personal de salud hará que este año la compra de los mismos sea en poca cantidad en comparación a los años anteriores debido a que las mascarillas N95 que se compraba a 3.33 soles ahora se encuentren a 80 soles la unidad, los guantes descartables antes los comprábamos a 11 soles y en la actualidad se encuentren a 50.00 soles la caja.
- La pandemia por el COVID-19 ha desenmascarado las falencias que tenemos en personal de salud, demostrando que contamos con mucho personal con factores de riesgo que ha desabastecido las áreas prioritarias para la atención de la población. Existe la brecha de personal, pero no se transfiere presupuesto a las regiones para las respectivas contrataciones.
- La suspensión del inicio de clases en las Instituciones educativas de la región también dificulta la ejecución de las metas físicas de los productos capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención en familias y proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH ya que son actividades que debieron realizarse en la Instituciones educativas y de manera presencial sin embargo no ha sido posible realzarlas de esa manera por lo que el avance es lento y requiere la colaboración del personal de salud y de la comunidad.
- Las medidas adoptadas para evitar la propagación de la pandemia como el aislamiento y evitar las aglomeraciones tampoco han permitido realizar las capacitaciones programadas.