

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022

POI 2022

Unidad Ejecutora: 967 – 407 SALUD YUNGUYO



Pliego: 405 REGION PUNO



Periodo: AÑO 2022



Marzo del 2023

Contenido

Resumen Ejecutivo	3
1. Evaluación del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones	6
1.1 Modificaciones del POI en el presente año	6
1.2 Análisis del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones	7
1.3 Medidas requeridas para el cumplimiento del POI	21
2 Conclusiones.....	23
3 Recomendaciones.....	24
4 Anexos	24



Resumen Ejecutivo

El Plan Operativo Institucional (POI) del año 2022 de la Unidad Ejecutora 967-407 Salud Yunguyo, fue elaborado siguiendo los lineamientos metodológicos del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) y desde la parte operativa se aplica las definiciones operacionales indicadas por el Ministerio de Salud para cada actividad a desarrollarse en los diferentes establecimientos de salud con toda la población asignada. Este documento de gestión institucional fue aprobado mediante RD N° 280-2021-D-RED-SALUD-Y/RRH de fecha 28 de diciembre del 2021.

Básicamente, el Plan Operativo Institucional 2022 (POI) está ligado al Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Puno (PEI) y a su vez con el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del Ministerio de Salud, cada nivel define los objetivos y estrategias nacionales, regionales y locales que se traducen en actividades a ser desarrolladas en toda la provincia de Yunguyo a través de la Unidad Ejecutora 967-407 Salud Yunguyo, Red de Salud Yunguyo.

Para el trabajo en el presente año, se estableció 03 objetivos estratégicos institucionales (OEI), 21 acciones estratégicas institucionales (AEI) y 254 actividades operativas (AOI) en el primer semestre, agregando 06 actividades operativas en el segundo semestre, haciendo un total de 260 AOI.

El objetivo estratégico institucional **OEI.01 Reducir la desnutrición crónica, anemia y mortalidad materna neonatal en la población**, es el que mayor número de acciones estratégicas establece (13) y mayor número de actividades operativas (238). El trabajo corresponde a actividades desarrolladas en la categoría presupuestal Presupuesto por resultados (PpR) que involucra a todos los Programas y Estrategias sanitarias, en las diferentes etapas de vida. El promedio de cumplimiento de meta física de este objetivo estratégico es de 67.08% y con una ejecución presupuestal de S/. 19'615,903

Analizando el **OEI .03 Fortalecer la gestión institucional**, implica el desarrollo de actividades administrativas distribuidas en 04 acciones estratégicas y 14 actividades operativas. Al ser actividades permanentes, 09 de ellas se ejecutaron en un porcentaje mayor al 90%, las actividades de capacitación y mantenimiento incidieron negativamente en el logro de meta, en total se utilizó un presupuesto de S/. 2'165,410

Finalmente el **OEI .13 Reducir la vulnerabilidad ante el riesgo de desastres naturales y antrópicos**, corresponde íntegramente al programa presupuestal 068 Reducción de la vulnerabilidad y Atención de Emergencias por desastres, su implementación busca realizar una efectiva reducción del riesgo de desastres provocado por aquellos eventos naturales que tienen mayor frecuencia o intensidad en



el país con el objetivo de proteger a la población de sismos, Fenómeno El Niño, lluvias e inundaciones, y bajas temperaturas. Las actividades se programan en coordinación directa con el nivel regional y nacional, como por ejemplo la formación de brigadistas, capacitación a agentes, desarrollo de estudios de vulnerabilidad, entrenamiento de comunidades, todas ellas programadas para el segundo semestre, es el único objetivo que logró su meta en un 100% con una ejecución presupuestal de S/. 185,118.

La oferta de servicios de salud se brinda en 15 establecimientos de salud del primer nivel de atención y un establecimiento de nivel II-1 que es el Hospital de Apoyo Yunguyo, en todos se desarrolla actividades preventivo promocionales establecidas en los diferentes Programas y estrategias sanitarias. El capital humano está compuesto por profesionales de ciencias de la salud, profesionales administrativos, personal técnico asistencial y administrativo, incrementado en número respecto al año 2019. La infraestructura y equipamiento no tuvo mayores cambios por estar priorizado la disponibilidad de horas/profesional tendiente a humanizar la atención post covid19.

Un establecimiento que tiene programado casi el 40% de metas del POI, es el Hospital de Apoyo Yunguyo, que tuvo un acceso restringido durante el I semestre, debido a la etapa post pandemia, dificultando el acceso fluido y permanente a los diferentes consultorios y servicios; otro factor es la continua rotación y cambio de personal de salud en los establecimientos de salud, considerando que en el sector salud, el recurso humano es el más importante para el desarrollo de las actividades operativas debe ser capacitado, motivado, involucrado para el logro de metas; las acciones de comunicación y difusión de las actividades y servicios son limitadas por no disponer de los medios adecuados.

Desde el punto de vista de la demanda, se trabajó con población migrante por la pandemia covid19, quienes no apoyaban las actividades de salud a pesar de ser realizada casa por casa, tampoco asistían a los establecimientos de salud por temor a ser contagiados, al haberse prohibido reuniones y concentraciones masivas las organizaciones comunales no participaron de las convocatorias realizadas aún cuando se guardaba el distanciamiento y uso de mascarillas, podemos afirmar que el primer semestre del 2022 todavía se tiene los efectos post covid19 y este temor de la población, impide el desarrollo normal de las actividades programadas, perjudicando el logro de metas anuales.

A pesar de tener claro la importancia que tiene el trabajo del sector salud en beneficio de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y ancianos, las acciones de monitoreo por parte de Dirección, Salud de las Personas, Planificación y presupuesto, y el equipo de



gestión, estuvieron aisladas por criterios personales de indiferencia y sesgo por parte de los Directores quienes a falta de una capacitación y compromiso con el logro de metas, distorsionaron el trabajo en equipo por un trabajo individualizado, traducido ahora en metas por debajo de lo esperado, concluyendo que la intromisión política está perjudicando directamente a la población, quien no encuentra un respaldo o guía del trabajo efectivo.

Para evitar esa tendencia, es imprescindible intensificar las acciones de capacitación, supervisión y monitoreo, para exigir al personal de salud el logro de las metas establecidas, además de implementar el trabajo multisectorial y coordinado con gobiernos locales y autoridades comunales para integrarse al trabajo y del mismo modo seguir con las actividades de promoción de la salud a fin de recuperar la participación de la población en actividades del autocuidado de su salud.



a) Evaluación del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones

1.1 Modificaciones del POI

El Plan Operativo Institucional 2022 consensado, en el transcurso del año tuvo modificaciones referidas a asignación presupuestal (PIA) y también en metas físicas, básicamente determinadas por definiciones operacionales; considerando que la formulación del POI 2022 se inicia el año anterior y las estrategias sanitaria luego de analizar los resultados obtenidos establecen algunos cambios, al iniciar un período presupuestal.

En el transcurso del año, el PIA tuvo una modificación presupuestal de S/. 8'271,723 en mayor proporción en la fuente de financiamiento de recursos ordinarios por un monto de S/. 5'138,777, incorporación de la totalidad de presupuesto en las fuentes de donaciones y transferencias y canon sobrecanon

TABLA N° 01

PLIEGO: 458 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO
UNIDAD EJECUTORA: 407 - REGION PUNO-SALUD YUNGUYO (000967)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO Cat Gto	PIA	PIM	CERTIFICACION	DEVENGADO	%
00 RECURSOS ORDINARIOS					
5 GASTOS CORRIENTES	14,538,959.00	19,395,924.00	19,377,406.98	18,434,581.38	95.04%
6 GASTOS DE CAPITAL		281,912.00	281,343.84	267,629.51	94.93%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00	14,538,959.00	19,677,836.00	19,658,750.82	18,702,210.89	95.04%
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS					
5 GASTOS CORRIENTES	95,000.00	197,917.00	180,719.40	179,474.40	90.68%
6 GASTOS DE CAPITAL		76,680.00	34,990.00	34,990.00	45.63%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 09	95,000.00	274,597.00	215,709.40	214,464.40	78.10%
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
5 GASTOS CORRIENTES		1,291,704.00	1,032,182.50	988,021.54	76.49%
6 GASTOS DE CAPITAL		720,020.00	326,810.92	315,191.98	43.78%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		2,011,724.00	1,358,993.42	1,303,213.52	64.78%
18 CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA					
5 GASTOS CORRIENTES		74,395.00	32,650.85	32,650.85	43.89%
6 GASTOS DE CAPITAL		2,800.00	2,573.46	2,573.46	91.91%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 18		77,195.00	35,224.31	35,224.31	45.63%
19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES					
5 GASTOS CORRIENTES	851,926.00	1,716,256.00	1,715,909.00	1,711,317.01	99.71%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 19	851,926.00	1,716,256.00	1,715,909.00	1,711,317.01	99.71%
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 407:	15,485,885.00	23,757,608.00	22,984,586.95	21,966,430.13	92.46%

FUENTE: REPORTE SIAF-MPP



En cuanto a número de AOI, en el segundo semestre se implementaron 6 , básicamente para actividades de salud mental, pago por bonos y horas complementarias destinado al personal de la salud.

Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		N° AO	Financiamiento
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	260	23,757,608
	TOTAL	260	23,757,608

Nota: El Monto financiero total es la suma de la programación financiera anual de las AO.

1/ Se consideran al grupo de AO e inversión activas y que cuentan con meta física anual mayor a cero, hasta el momento del inicio del módulo de evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1.2 Análisis del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones

El cumplimiento del Plan Operativo Institucional, está enmarcado con 3 objetivos estratégicos institucionales (OEI), 22 acciones estratégicas institucionales (AEI) y 260 actividades operativas (AOI).



Considerando que el contenido del Plan Operativo Institucional 2022, está desagregado en información financiera y en cumplimiento de metas físicas, participando en forma directa los responsables de cada una de las actividades de salud, desde su formulación.



En el presente año, de 260 actividades operativas solo cuentan con financiamiento 133, aspecto que dificulta obtener una información precisa respecto al uso de recursos para alcanzar metas o para obtener de manera clara el costo unitario. La información proporcionada por la Unidad de Presupuesto de acuerdo a la estructura funcional programática registrada en el aplicativo SIAF está a nivel de producto, pero en el aplicativo CEPLAN se encuentra desagregado a nivel de subproducto, por lo que la información obtenida será variada además que la coordinación de Salud de las Personas es la responsable de indicar los indicadores trazadores que deben ser priorizados para una adecuada asignación presupuestal.



Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NECNATAL EN LA P	1					
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	1	17	945,890	55 %	82 %	70 %
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	2	12	1,273,450	77 %	79 %	82 %
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	3	5	233,213	85 %	90 %	88 %
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES	4	6	327,840	46 %	85 %	80 %
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MES	6	1	0	22 %	34 %	29 %
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑO	8	5	169,215	65 %	79 %	70 %
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 4	9	25	794,110	51 %	43 %	48 %
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	10	8	198,960	75 %	58 %	69 %
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	11	4	998,560	64 %	55 %	60 %
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	12	27	736,285	70 %	58 %	66 %
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	13	32	10,059,423	66 %	68 %	79 %
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPO	14	28	1,368,832	42 %	57 %	62 %
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA C	15	68	2,510,125	59 %	66 %	69 %
OEI.03	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	8					
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	1	4	472,458	84 %	42 %	59 %
AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIO	2	8	1,680,250	77 %	81 %	78 %
AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	4	1	8,661	0 %	0 %	0 %
AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	5	1	4,041	100 %	100 %	100 %
OEI.13	REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS	12					
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESA	1	3	109,792	67 %	100 %	100 %
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	2	1	8,330	0 %	100 %	100 %
AEI.13.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓ	3	2	19,079	S.P.	100 %	100 %
AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓ	4	1	10,918	S.P.	100 %	100 %
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULN	5	1	36,999	100 %	100 %	100 %
	TOTAL		260	21,966,430			

1/ Total de 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/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión que implementa cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión que implementan cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del

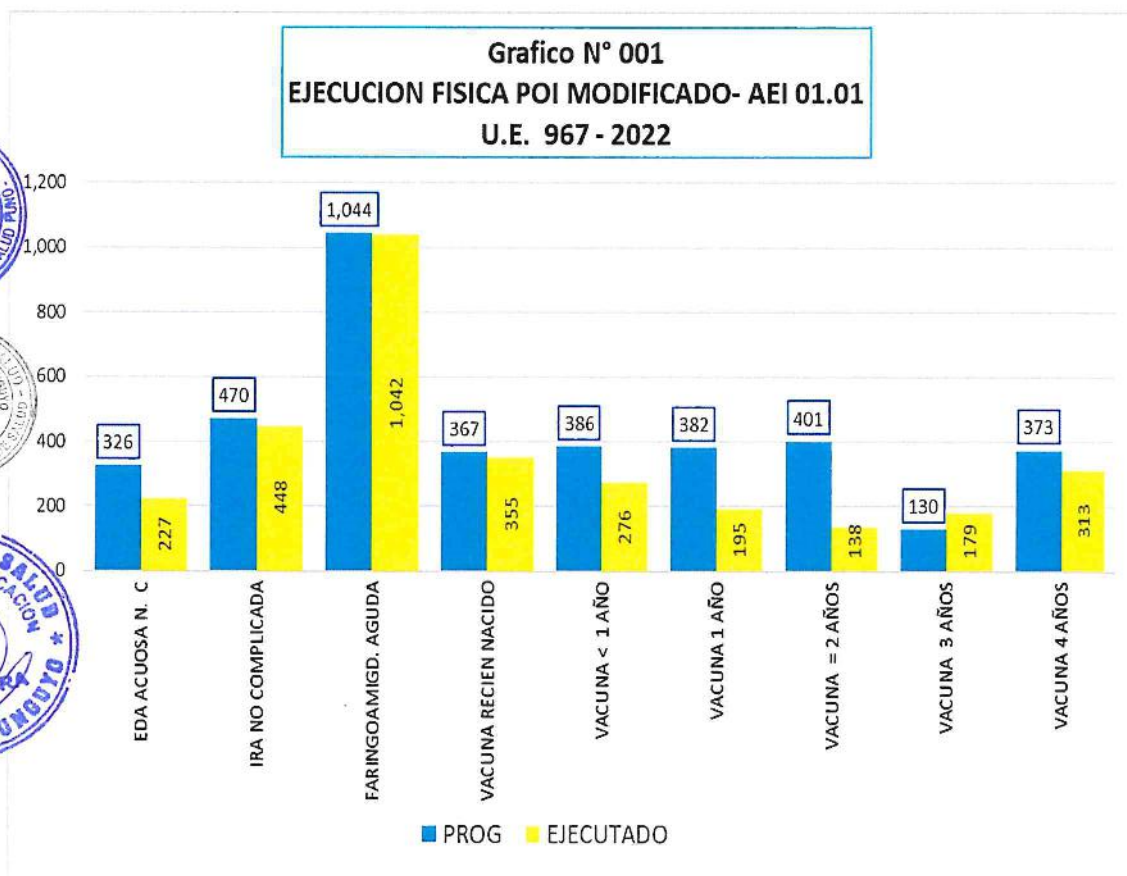
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



Objetivo Estratégico Institucional 01 (OEI.01) Reducir la desnutrición crónica; anemia y mortalidad materna neonatal en la población. Para la implementación de este objetivo se determinaron 13 **acciones estratégicas institucionales (AEI)**.

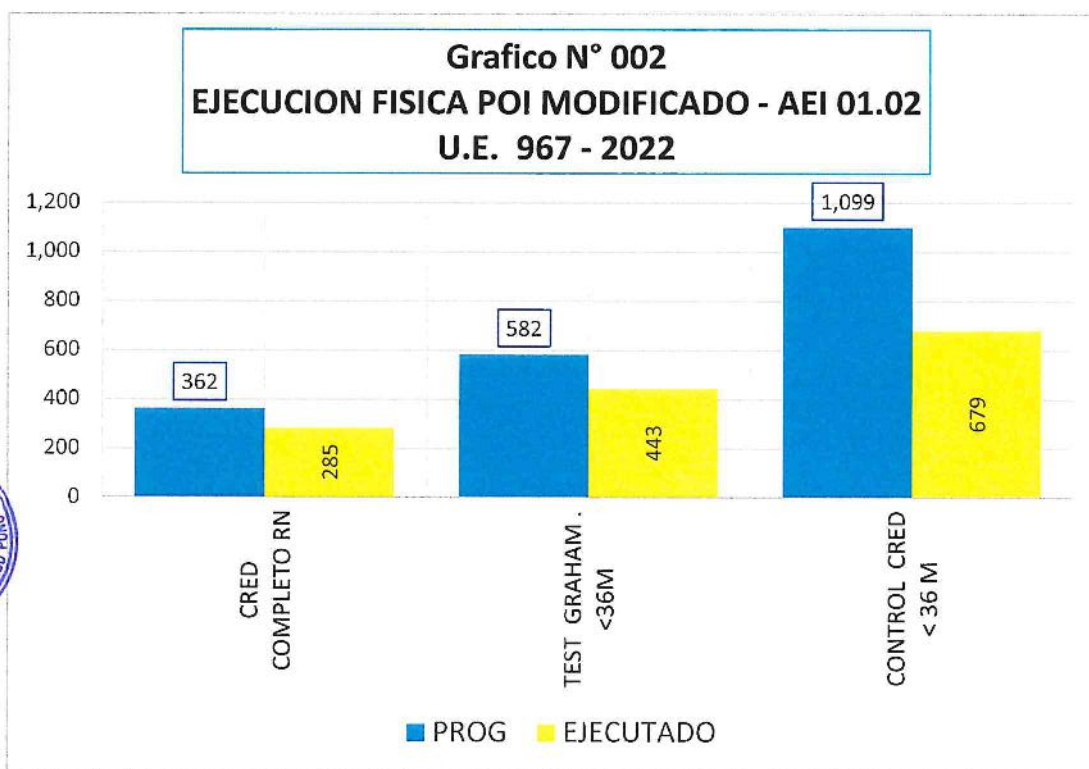
La AEI 01.01 Asistencia con vacuna completa oportuna a niños menores de 5 años, establece 17 actividades operativas desarrolladas en los niños y niñas menores de 5 años, como es la vacunación, control de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas. Las metas de vacunación alcanzan un promedio de 70% de logro, siendo un indicador positivo. En cambio el alcanzar cifras altas en casos de neumonía, IRAS complicadas, EDAS con grados de deshidratación, tienen un aporte inverso o sea mientras menos casos se presenten es mejor para la salud de los niños, implica que la detección de estos cuadros se detectaron oportunamente sin permitir que se complique, no habiéndose registrado ningún caso de neumonía, ni tampoco EDA disintérica. En cuanto a asignación presupuestal, de las 17 actividades solo 3 cuentan con financiamiento, vacunación del niño de 3 años, IRAS complicadas y EDAS con algún grado de deshidratación debido a que el desagregado presupuestal llega solo a nivel de producto, ocurriendo lo mismo en las otras AEI, con una ejecución presupuestal de S/ 945,890.

Grafico N° 001
EJECUCION FISICA POI MODIFICADO- AEI 01.01
U.E. 967 - 2022



La **AEI 01.02** considera 12 actividades operativas referidas al control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años, alcanzando un logro de 82.0% de meta física; las actividades extramurales de inspección y evaluación nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos alcanzaron 100% de meta, otras actividades son el monitoreo, evaluación, supervisión del programa articulado nutricional siendo netamente administrativas.

La **AEI 01.04** cuyas actividades de desinfección de sistemas de abastecimiento de agua, inspección sanitaria, monitoreo de parámetros, fueron cumplidas en su totalidad, disponiendo de presupuesto solo 2 actividades.

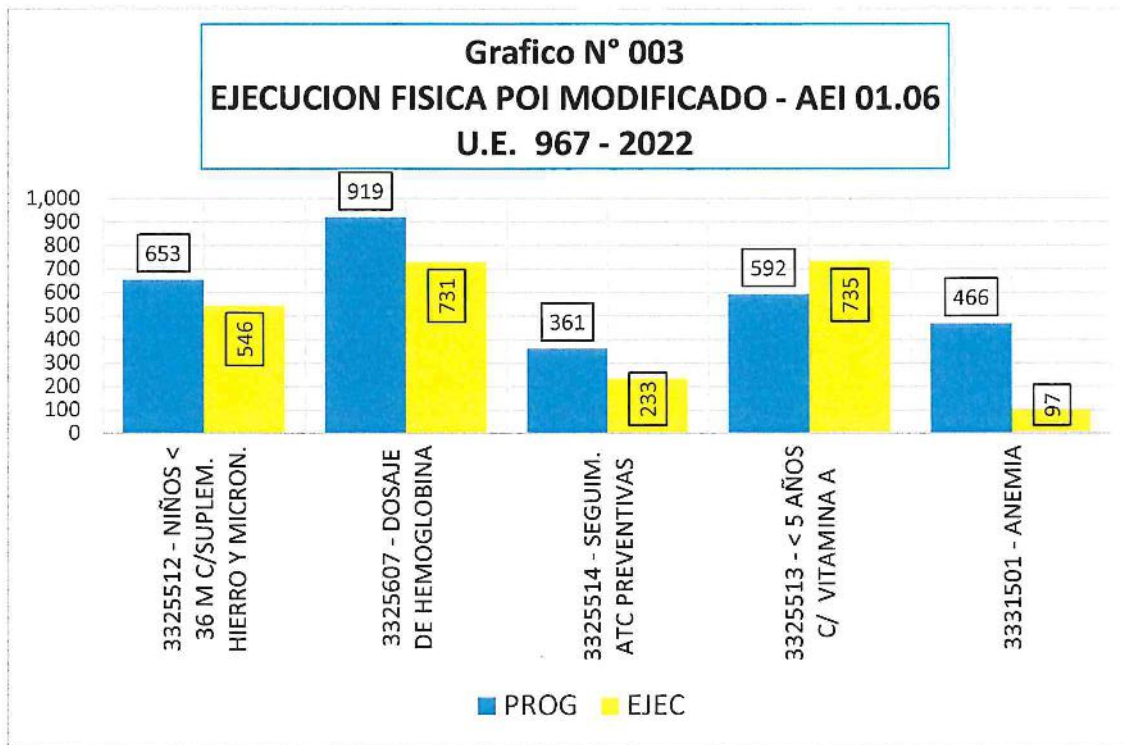


La **AEI 01.06** establece 5 actividades operativas muy importantes para el logro del objetivo estratégico, la suplementación con micronutrientes y vitamina A alcanza el 93% de meta física, ello demuestra el trabajo que desarrolló el personal en los establecimientos de salud para evitar que los niños presenten cuadros de desnutrición y si relacionamos con la detección de anemia que alcanzó una cobertura del 10.56%, implicaría efectividad en su trabajo.

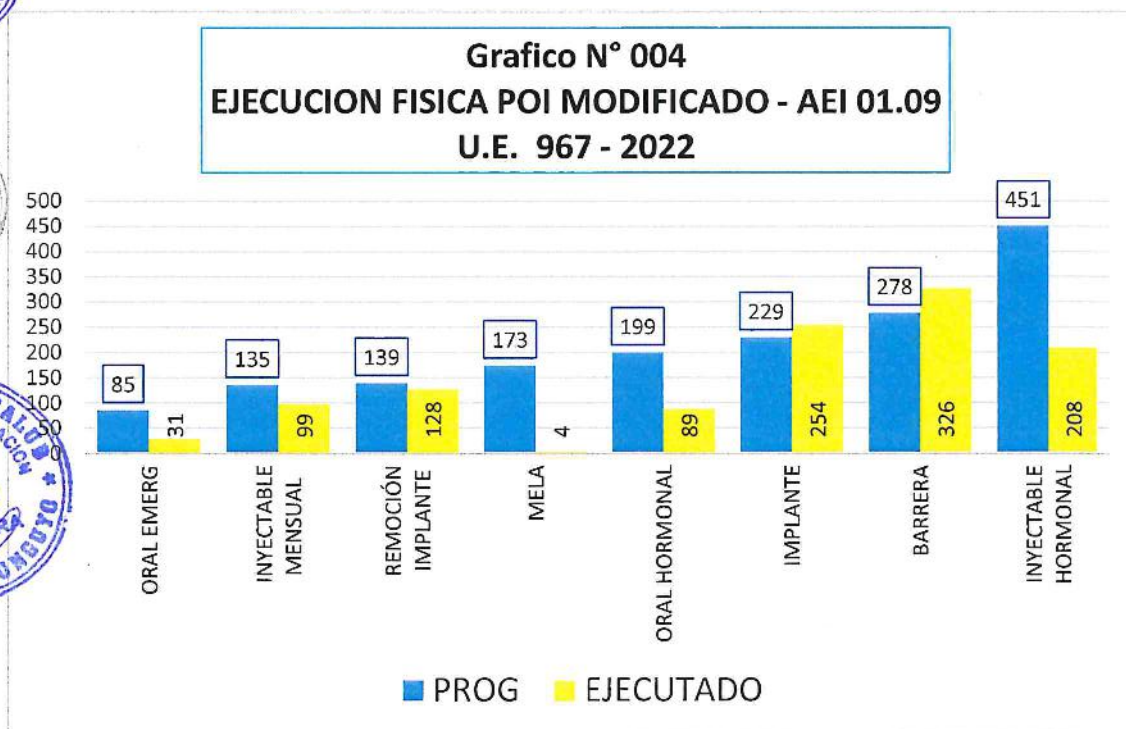


Estas 04 AEI están relacionadas directamente con el logro del objetivo estratégico de reducir la desnutrición crónica y anemia, actividades que deben ser cumplidas íntegramente en todos los establecimientos de salud, en coordinación con agentes

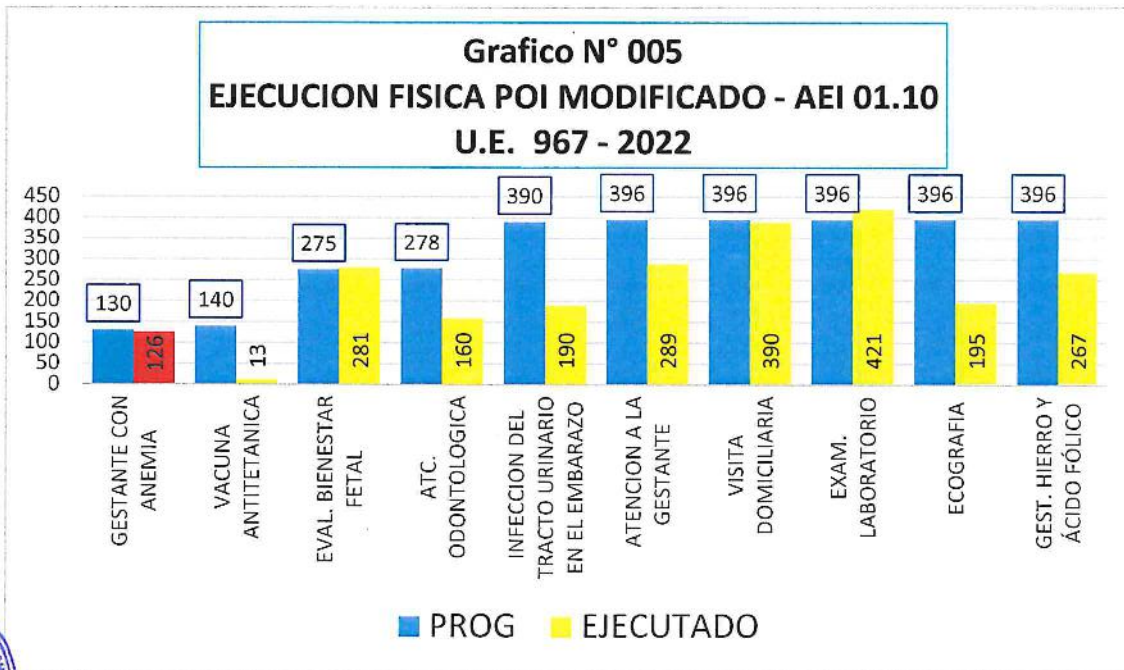
comunitarios, autoridades locales, organizaciones de mujeres, sector educación y población en general.



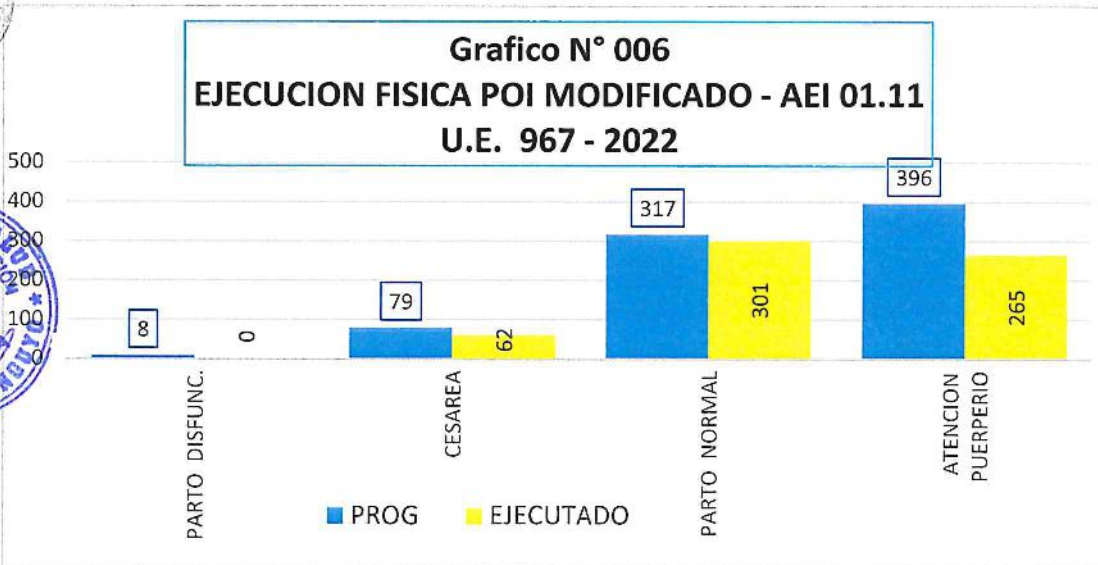
La AEI 01.09 con 25 actividades operativas, alcanzó una ejecución física de 48.1%, se evidencia que los métodos de planificación familiar mas aceptados son: el implante y los métodos de barrera con una cobertura del 100%, los métodos naturales son los de menos aceptación.



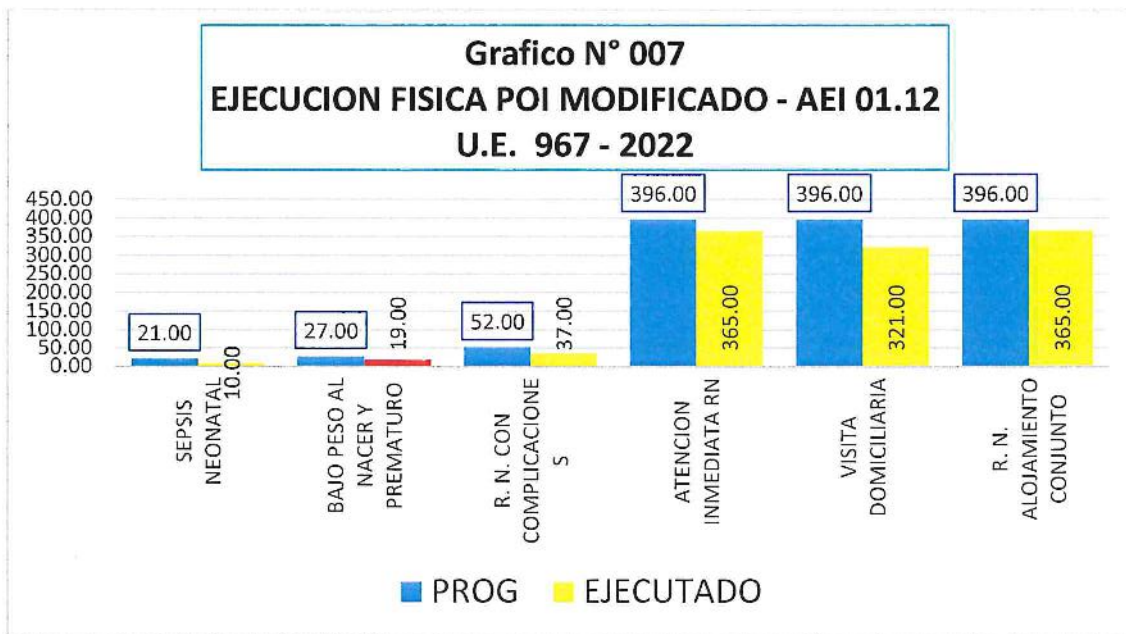
En la AEI 01.10 se considera la actividad operativa gestante con anemia la cual llegó al 97%, indicador preocupante por que si la gestante presenta ese problema de salud, posiblemente eso transmita al recién nacido y nuevamente el círculo vicioso de la anemia y desnutrición se dé, las actividades que conllevan a lograr una gestante controlada no van de la mano con la atención de la gestante, factor negativo que impide lograr indicadores óptimos



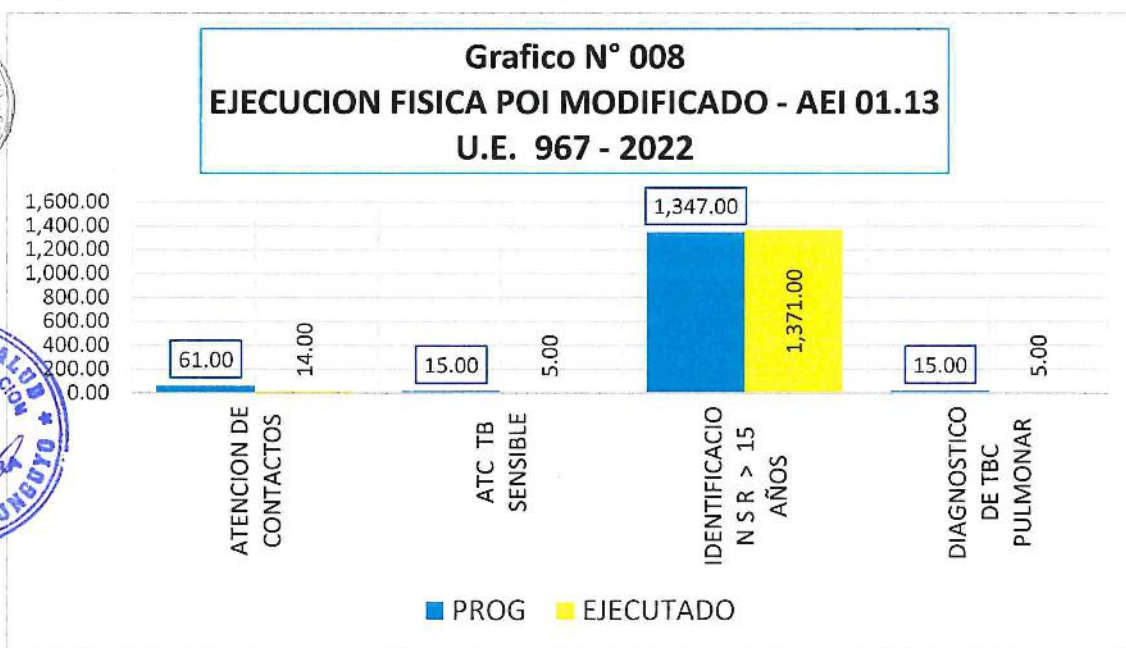
La AEI 01.11 que es la atención del parto institucional en forma oportuna a gestantes, muestra el trabajo en la etapa previa, buscando evitar las complicaciones y posibles casos de mortalidad materna, alcanzó una ejecución física de 60.3% considerando el parto disfuncional por tener 0 casos, en realidad este indicador llega el 91.2%

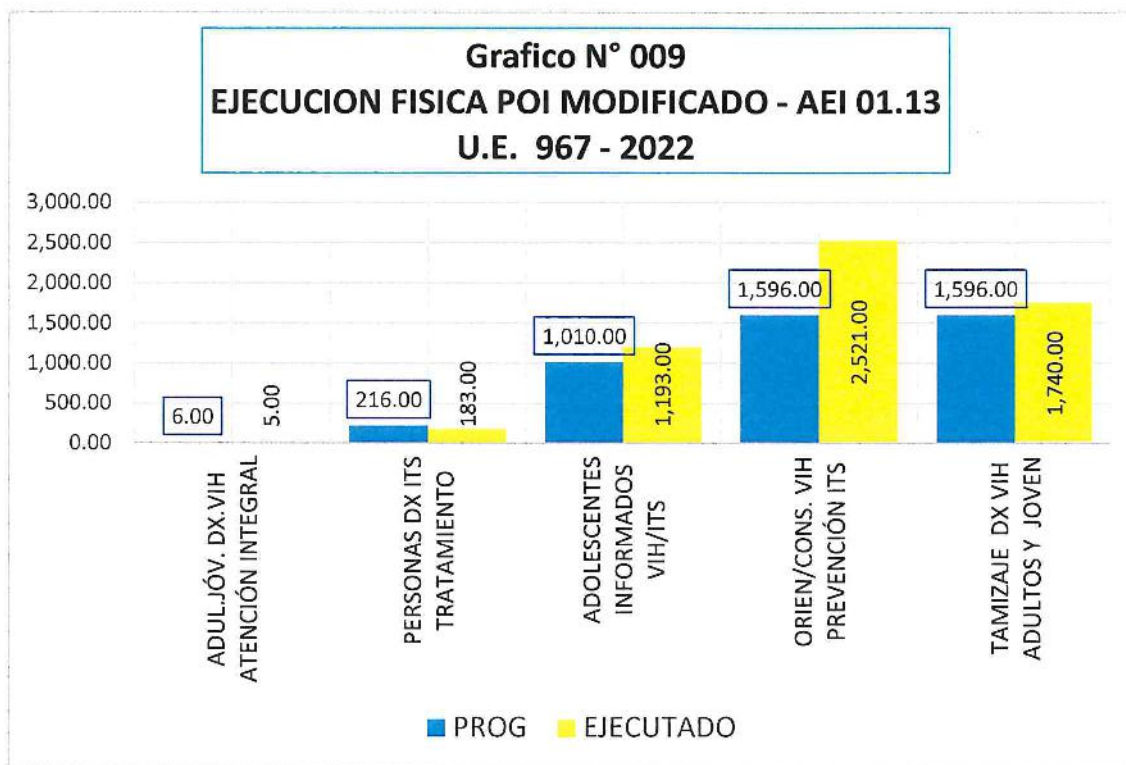


Las actividades operativas de la **AEI 01.12** están referidas al recién nacido cuya atención inmediata fue del 92.1%, la información que debe alertar son las complicaciones y niños con bajo peso al nacer, siendo la cobertura mas baja las visitas domiciliarias, relacionándose ambos indicadores.



El trabajo realizado para evitar y / o controlar las enfermedades transmisibles como la tuberculosis y el VIH/Sida, se registran en la **AEI. 01.13**, los indicadores son inversos al logro de meta, mientras la cifras sean pequeñas es favorable para el objetivo, el diagnóstico de casos nuevos de TBC es 5, siendo 0 los casos de sífilis.

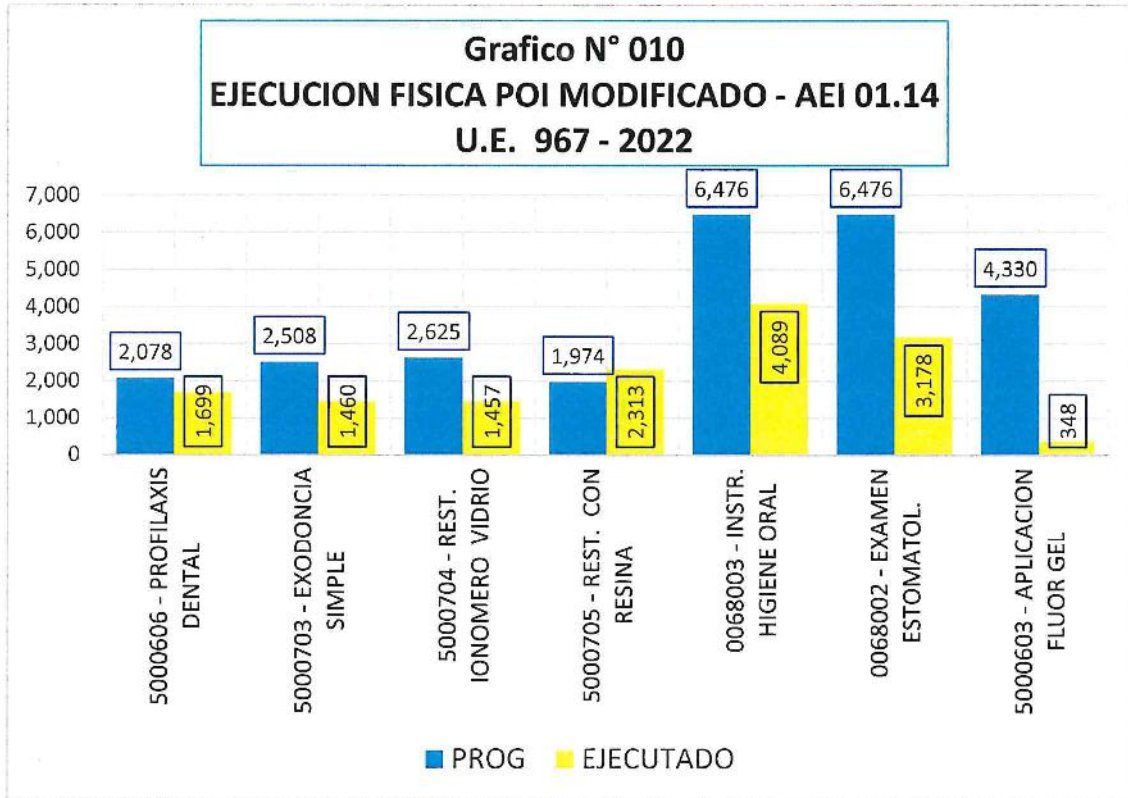




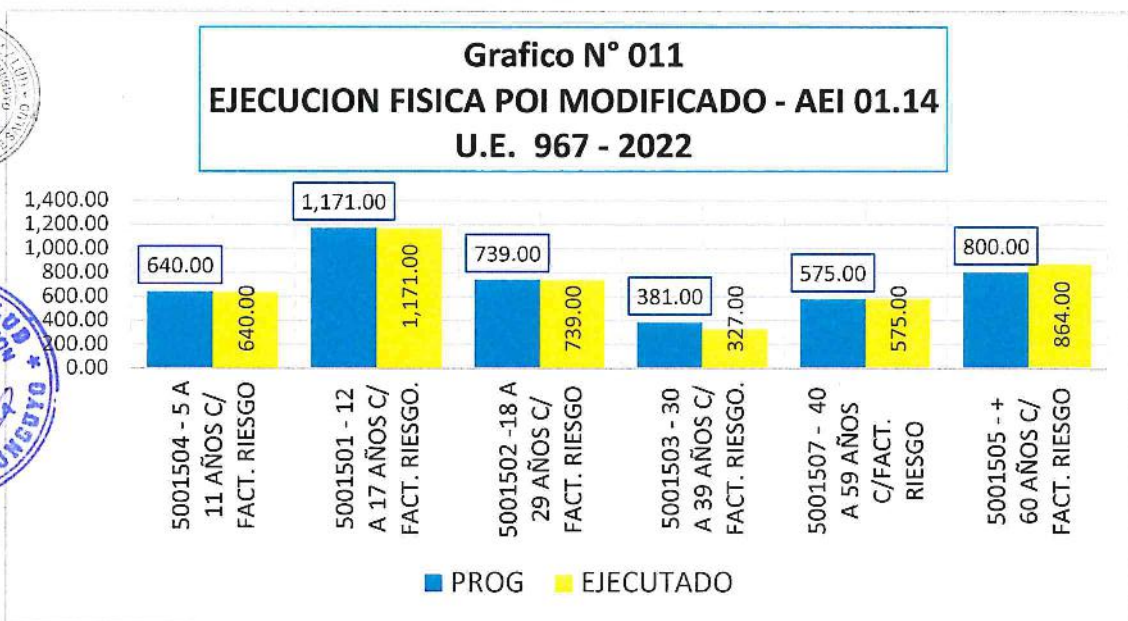
La AEI 01.14 conglomerada actividades operativas de los programas presupuestales: prevención de cáncer, salud ocular, salud bucal, salud mental, haciendo un total de 68 actividades operativas.

Las cifras muestran que las enfermedades no transmisibles están yendo en aumento, influenciados en gran medida por lo vivido en la pandemia por COVID19. Esto ha generado la implementación de acciones de mayor coordinación entre actividades de las etapas de vida adolescente, adulto, adulto mayor por ser los grupos de mayor riesgo.

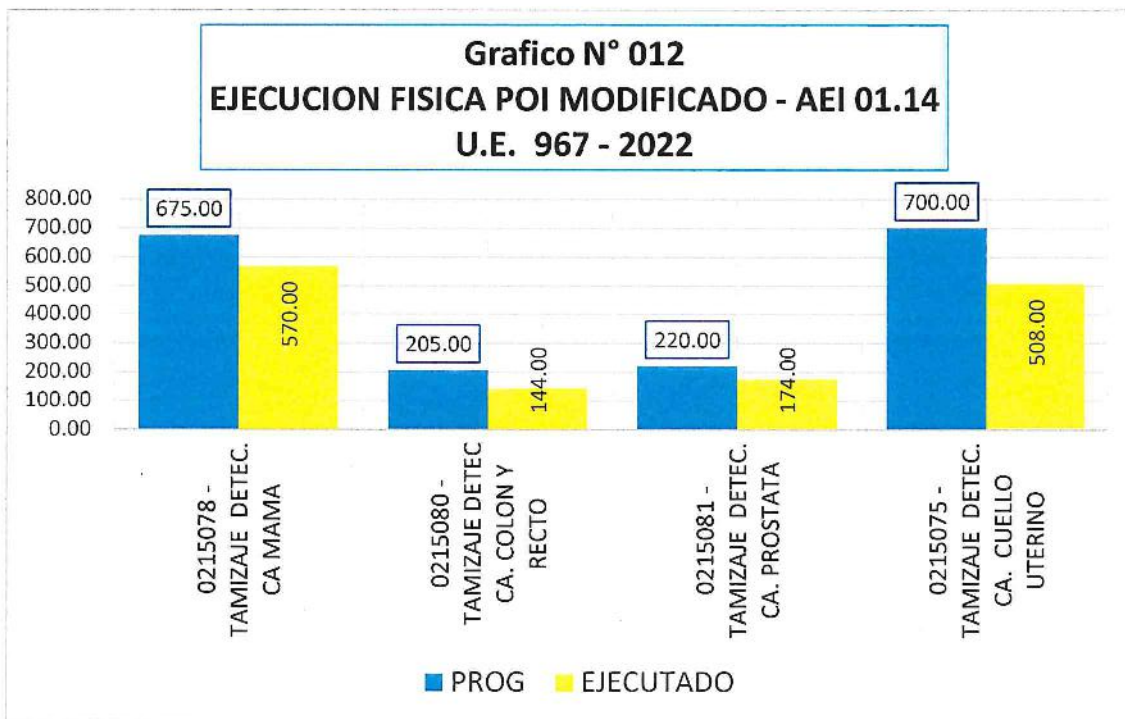
Considerando las 10 primeras causas de morbilidad en la Red de Salud Yunguyo, están encabezadas por enfermedades de la cavidad bucal y glándulas salivales, por lo que se incrementó las horas/odontólogo disponible en los establecimientos de nivel I-3 haciendo itinerancia en aquellos que son de nivel I-2, ampliando la oferta de estos servicios. En el Hospital de Apoyo Yunguyo, se contó con 2 especialistas odontólogos permitiendo resolver casos complejos y mejorando la capacidad resolutoria del servicio, pero en el I semestre se tuvo la dificultad de lidiar con los rezagos por temores debido a la pandemia, esperando poder mejorar las atenciones a público que de forma diaria acude a los establecimientos de salud..



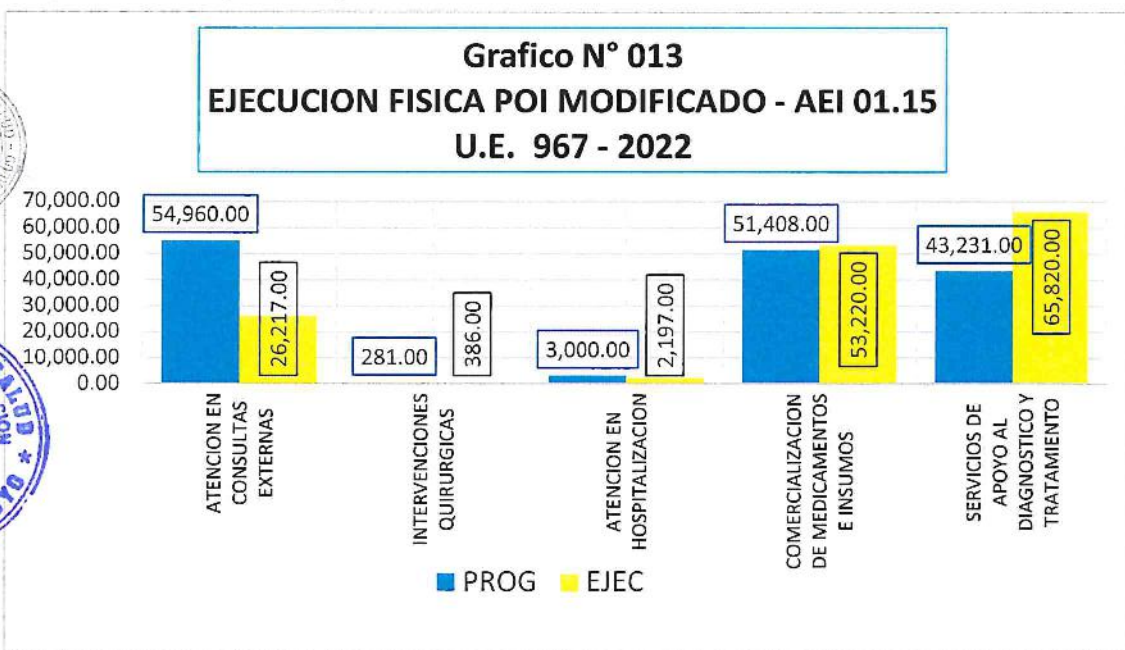
De acuerdo a programación de metas físicas, la valoración clínica por factores de riesgo se trabajó con población desde los 5 años hasta mayores a 60 para poder diagnosticar oportunamente problemas de salud que requieren una intervención temprana. Para una mejor y oportuna atención se tuvo la disponibilidad de un médico para atención a pacientes de programas de salud, llegando a tener mejores coberturas y mayor confianza en los servicios de salud.



Para una detección precoz de problemas oncológicos, se programó actividades para tamizaje de 4 tipos de cáncer, habiéndose logrado coberturas óptimas a pesar de no disponer ni de médicos especialistas ni de equipos destinados a ello. Las continuas campañas de prevención y sensibilización a la población, generan mayor acercamiento a los servicios de salud.



La AEI 01.15 tiene 30 actividades operativas, correspondiente a las del Hospital de Apoyo Yunguyo (APNOP), programa 104 emergencias y urgencias médicas, salud ocupacional, diagnóstico y tratamiento de COVID-19.



Considerando, que es nuestro **Objetivo Estratégico Institucional 01 (OEI.01)** Reducir la desnutrición crónica; anemia y mortalidad materna neonatal en la población, desarrollando actividades a través de 13 **acciones estratégicas institucionales (AEI)**, los resultados alcanzados en los tres últimos años, aún no son de acuerdo a lo esperado. La DCI tuvo un ligero descenso en el año 2021 comparado con el año 2020, pero el año 2022 incrementa este porcentaje aunque en cifras significa un niño.

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

DESNUTRICION CRONICA	% DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA			Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años			Numero de niños menores de 5 años evaluados			x 100
	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	
FUENTE: SIEN										
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2020			2021			2022			
	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	Numero de niños con desnutricion cronica < de 5 años	Numero de niños menores de 5 años	%	
HOSPITAL YUNGUYO	98	1013	10%	87	1027	8%	94	892	11%	
M.R. YUNGUYO	11	148	7%	17	136	13%	16	123	13%	
M.R. COPANI	79	603	13%	65	672	10%	66	605	11%	
M.R. OLLARAYA	25	299	8%	19	275	7%	18	248	7%	
M.R. AYCHUYO	16	142	11%	16	164	10%	11	141	8%	
REDESS YUNGUYO	229	2205	10.4%	204	2274	9.0%	205	2009	10.2%	

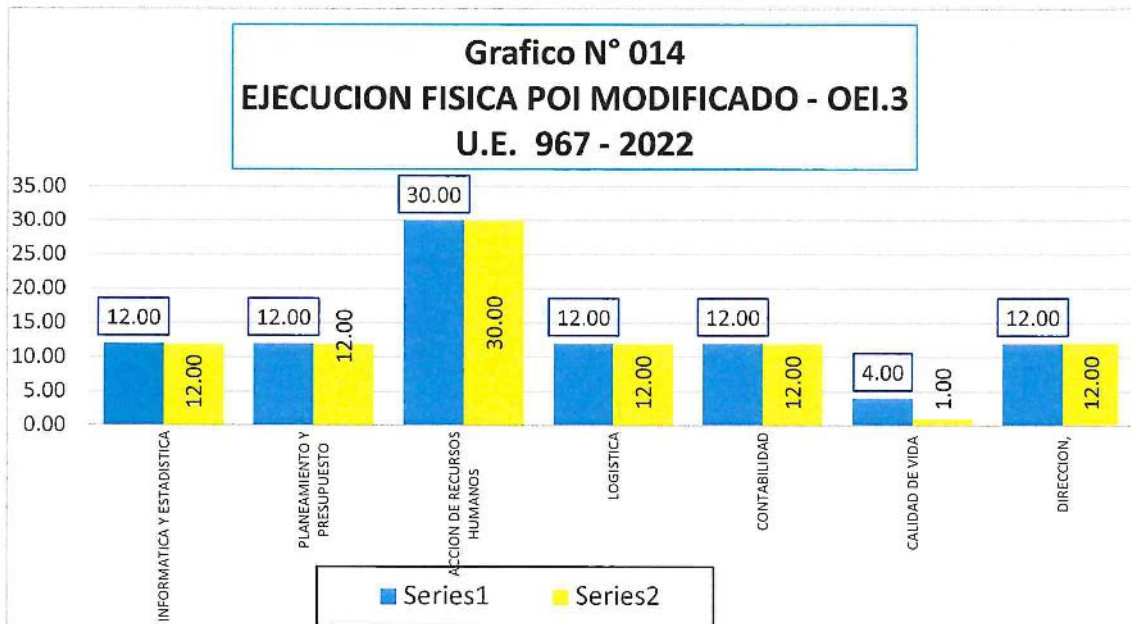
Analizando la información referida a los casos de anemia en niños menores de 3 años, podemos observar la misma tendencia que la DCI, en los 3 últimos años. Son muchos los factores que influyen y un aspecto que aún influye de manera negativa son las secuelas de la pandemia por COVID19, muchas veces pretexto para no asistir a los establecimientos de salud o para no realizar las actividades extramurales. Para revertir esta situación se plantea mayor intervención en los hogares de familias en riesgo.

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA

ANEMIA	PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS < DE 36 MESES			% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia			Nº total de niños evaluados < de 3 años			x 100
	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2020			2021			2022			
	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	% De niños < de 3 años con diagnostico de anemia	Nº total de niños evaluados < de 3 años	%	
HOSPITAL YUNGUYO	269	484	56%	247	484	51%	192	370	52%	
M.R. YUNGUYO	8	60	13%	13	60	22%	9	48	19%	
M.R. COPANI	100	252	40%	92	257	36%	105	241	44%	
M.R. OLLARAYA	44	106	42%	25	111	23%	29	104	28%	
M.R. AYCHUYO	6	51	12%	8	62	13%	7	53	13%	
REDESS YUNGUYO	427	953	44.8%	385	974	39.5%	342	816	41.9%	

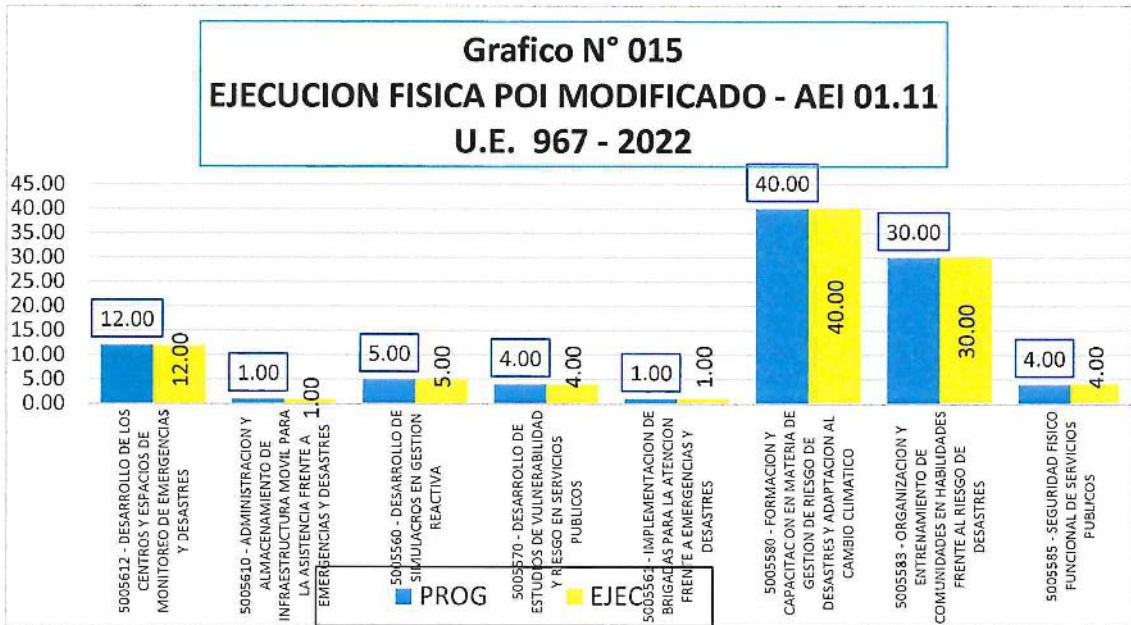


Analizando el **OEI .03 Fortalecer la gestión institucional**, aglutina actividades administrativas distribuidas en 04 acciones estratégicas y 14 actividades operativas. Al ser actividades permanentes, 09 de ellas se ejecutaron en un porcentaje mayor al 90%, las actividades de capacitación y mantenimiento incidieron negativamente en el logro de meta, en total se utilizó un presupuesto de S/. 2'165,410



Finalmente el **OEI .13 Reducir la vulnerabilidad ante el riesgo de desastres naturales y antrópicos**, corresponde íntegramente al programa presupuestal 068 Reducción de la vulnerabilidad y Atención de Emergencias por desastres, su implementación busca realizar una efectiva reducción del riesgo de desastres provocado por aquellos eventos naturales que tienen mayor frecuencia o intensidad





Luego de analizar las actividades operativas mas importantes dentro de cada acción estratégica, pasamos a analizar la Tabla 4 que resume el avance por funciones del Estado.

Una sola actividad corresponde a la función previsión social, la misma que corresponde al pago de pensión por jubilación a ex - trabajadores que de forma mensual se abona a sus cuentas individuales por un monto anual de S/. 34,595, correspondiendo a la función Salud las 259 actividades operativas restantes

Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
24	PREVISION SOCIAL	1	34,595	100 %	100 %	100 %
20	SALUD	259	21,931,835	60 %	65 %	69 %
	TOTAL	260	21,966,430			

- 1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.
- 4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Lo que nos muestra la Tabla 5, es la ejecución presupuestal por centro de costo, desde su implementación del Plan Operativo Institucional en el aplicativo CEPLAN, se ha considerado un solo centro de costo, en el cual están registradas 260 actividades operativas en las 3 categorías presupuestales.

Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero Anual 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	260	21,966,430	60 %	65 %	69 %
	TOTAL	260	21,966,430			

1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

El ámbito de acción de la Red de Salud Yunguyo, corresponde únicamente a dicha provincia en la cual están acentados 15 establecimientos de salud de primer nivel de atención (I-1, I-2, y I-3) y el Hospital de apoyo Yunguyo con un nivel de II-1, garantizando la capacidad resoliva, por el equipo de profesionales especialistas que laboran en la institución, tal como lo muestra la tabla N° 6

Tabla 6. Avance de ejecución física del POI Modificado por provincia.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución física		
				1° Semestre /3	2° Semestre /3	Anual /4
2113	YUNGUYO	260	21,966,430	60 %	65 %	69 %
	TOTAL	260	21,966,430			

1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas en cada provincia.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas en cada provincia.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1.3 Medidas adoptadas para el cumplimiento del POI.

- Seguimiento mensual de metas por actividad operativa programadas en el POI Anual 2022 y coordinaciones directas con los responsables de los Programas Presupuestales y Centros de costo.
- Asistencia Técnica y orientación personalizada a las áreas usuarias en programación de actividades operativas en el aplicativo CEPLAN V.O1
- Implementación de la Unidad de Estadística, con recurso humano, equipo informáticos , software y otros para generar datos estadísticos en el HIS-MINSA.
- Asignación de recursos humanos de acuerdo a categorización de establecimientos de salud.
- Continuar con la implementación de la Estrategia de Salud Mental para el abordaje integral de pacientes del área COVID-19 para intervención psicológica.
- Coordinación con el servicio de farmacia para la entrega adecuada de fármacos establecimientos de salud para ser destinados a los pacientes que acuden a los establecimientos de salud.
- Registro adecuado de HIS de las atenciones de la vida niño y entrega oportuna a Unidad de Estadística.
- Registro adecuado de ingresos y salidas de insumos y medicamentos en ICI, así como en el SIEN y los FUAS.

1.4 Medidas de Mejora Continua

- a) Desarrollar un plan de promoción, comunicación y difusión por medios masivos y redes sociales, para dar a conocer la oferta de servicios de salud del Hospital de Apoyo Yunguyo y los 15 establecimientos de salud, detallando horarios de atención, bondades de estrategias sanitarias, disponibilidad de medicamentos, análisis de laboratorio y especialidades médicas, para que la población acuda a los establecimientos de salud, considerando que tenemos médicos especialistas, odontólogos especialistas, psicólogos que años anteriores no teníamos.

b) Realizar reuniones para análisis de cumplimiento de metas e indicadores y aquellas que no son óptimas, determinar acciones inmediatas que permitan lograr lo planificado.



- c) Designar a responsables de metas presupuestales, en su totalidad, para un mejor seguimiento y reporte de logros y obstáculos presentados en el desarrollo de actividades.
- d) Fortalecer con asistencia técnica a nivel jefatural de establecimientos de salud, para la implementación de los planes de trabajo de los diferentes programas presupuestales.
- e) Implementar estrategias a nivel de Recursos Humanos, para garantizar la permanencia de personal capacitado mediante contratos laborales que generen estabilidad y el desarrollo óptimo de las actividades operativas.
- f) Implementar la emisión de reportes de producción HIS y SIS del personal de la Red de salud, por ser el pilar básico para el logro de metas, paralelo a fortalecer la Gestión de Seguros para el recupero oportuno de las atenciones valorizadas por el SIS.
- g) Iniciar con la implementación del sistema digitalizado para la atención de salud, desde la programación de citas, historia clínica, servicios intermedios y complementarios por que el tiempo de espera prolongado es un factor negativo por el que la población rehúye asistir al Hospital de Apoyo Yunguyo.



Realizar coordinaciones con los diferentes niveles de gobierno, para la atención de IOAR necesarios para la implementación de los consultorios de medicina especializada en gastroenterología, medicina física y rehabilitación por disponer de médicos especialistas capacitados.



- i) Seguimiento a niños con anemia y desnutrición crónica infantil, por los equipos de rastillaje de DCI
- j) Remitir el cronograma de actividades cada 24 de cada mes, para un mejor seguimiento e integración del equipo multidisciplinario.
- k) Los responsables de promoción de la salud, deberán coordinar con los responsables de las diferentes estrategias de salud sobre las meta y/o actividades, debiendo realizar el registro adecuado relacionados con el desarrollo infantil temprano.



Socialización con el personal de salud del establecimiento sobre las actividades desarrolladas cada 2 meses informando los acuerdos y compromisos evidenciando en acta

2. Conclusiones

- a) La implementación del Plan Operativo Institucional 2022, se realizó a través de 260 actividades operativas, 21 acciones estratégicas institucionales y 03 objetivos estratégicos, con una ejecución presupuestal de S/. 21'966,430.13

Respecto al avance de la ejecución del presupuesto, mediante Ley N° 31365, se aprueba el presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, norma que asigna a la UE 967 Salud Yunguyo, el importe de S/. 15'485,885 soles como Presupuesto Institucional de Apertura - PIA, desagregado en las fuentes de financiamiento: Recursos Ordinarios (RO) S/ 14'538,959 siendo el 93.88% de todo el presupuesto; Recursos Directamente Recaudados (RDR) S/ 95,000 soles que representa el 0.61%; y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito S/ 851,926 soles que es el 5.50%. Al analizar por genérica de gasto, vemos que del PIA, el 79.38% está destinado para el pago de personal y obligaciones sociales, el 0.21% para pensiones y otras prestaciones sociales y el 20.41% para adquisición de bienes y servicios.

En el transcurso del período en evaluación, se realizaron transferencias y créditos suplementarios que alcanzaron un presupuesto institucional modificado (PIM) de 23'757'608 soles, ello implica haber obtenido un incremento presupuestal de 9'218,649 respecto al PIA.

El análisis se realizó de acuerdo a las actividades operativas de las diferentes acciones estratégicas institucionales (AEI) establecidas para el sector salud desde el PEI del Gobierno Regional de Puno

- b) La modificación de actividades Operativas, responden a cambios en la programación de metas físicas de las relacionadas al mejoramiento continuo de los procesos y/o su priorización, e incorporación de nuevas Actividades Operativas por cambios en el entorno, cumplimiento de nuevas disposiciones normativas dictadas por el Gobierno Nacional, entre otros que contribuyan con la implementación de la estrategia del PEI.

La evaluación se realiza sobre las 260 Actividades Operativas Activas, se puede apreciar la ejecución de las Metas físicas, donde se obtuvo la siguiente evaluación:

- 117 Actividades Operativas se situaron entre el rango de 90 % - 100% de ejecución, lo que significa (Muy Bueno).



- 35 Actividades Operativas se situaron entre el rango de 70 % - 89% de ejecución, lo que significa (Bueno),
- 22 Actividades Operativas se situaron entre el rango de 50 % - 69% de ejecución, lo que significa (Regular).
- 69 Actividades Operativas se situaron por debajo del 50 %, lo que significa (Deficiente).
- 29 Actividades Operativas registran 0% de avance

3. RECOMENDACIONES

- La población de la provincia de Yunguyo, por la actividad comercial que desarrollan es migrante, siendo un aspecto negativo para la programación objetivo, por lo que es imprescindible actualización de padrón nominal cada 15 y último día de cada mes
- Mantener y mejorar la disponibilidad de base de datos de la unidad de seguros para búsqueda activa de niños con deserción a atenciones
- Existencia de personal de salud Bilingüe en establecimientos de salud, para mejorar la atención especialmente en las etapas de vida adulto y adulto mayor
- Trabajo con agentes comunitarios permanente



4. ANEXOS

