

000967 - REGION PUNO-SALUD YUNGUYO

Ficha de implementación de las ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES

Correspondiente al año 2023



22 de febrero, 2024



EQUIPO DE TRABAJO

Ing. Elizabeth Coronel Cáceres	Jefe de la Unidad de Planeamiento
CPC. Richard Machaca Chávez	Jefe de la Unidad de Logística
Br. Franz Salcedo Paucara	Jefe de la Unidad de Estadística
Lic. Marisol Canaza Canaza	Jefe de la Oficina de Salud de las Personas
Lic. Deyci Quispe Chambilla	Coordinadora PAI (AEI 01.01)
Lic. Marisol Canaza Canaza	Coordinación AIS NIÑO (AEI 01.02)
Lic. Graciela Quispe Condori	Coordinadora Aliment. Nutrición (AEI 01.02)
Lic. Marisol Huarsaya Hanco	Coordinador Promoción de la Salud (AEI 01.03)
MVZ. Abel Vilca Coronado	Coordinador Salud ambiental (AEI 01.04)
Lic. Jesusa Aguilar Chávez	Coordinadora Salud Materno (AEI 01.05)
Lic. Marisol Canaza Canaza	Coordinadora AIS Niño (AEI 01.06)
Lic. Jesusa Aguilar Chávez	Coordinadora Salud Materno (AEI 01.09)
Lic. Maruja Apaza Mamani	Coordinadora Etapa Adolescente (AEI 01.09)
Lic. Jesusa Aguilar Chávez	Coordinadora Salud Materno (AEI 01.10)
Lic. Jesusa Aguilar Chávez	Coordinadora Salud Materno (AEI 01.11)
Lic. Jesusa Aguilar Chávez	Coordinadora Salud Materno (AEI 01.12)
Lic. Vanesa Jiménez Calsina	Responsable de Recién Nacido(AEI 01.12)
Lic. Nancy Choque Salcedo	Coordinadora VIH/SIDA y TBC (AEI 01.13)
MVZ. Abel Vilca Coronado	Coordinador Zoonosis (AEI 01.13)
Lic. Eliana Gamarra Mullisaca	Coordinadora Daños No Transm(AEI 01.14)
Lic. Lourdes Ticona Condori	Coordinadora Prev. Cáncer (AEI 01.14)
Lic. Giovana Monroy Atencio	Coordinadora de Discapacidad (AEI 01.14)
CD. Erick Cayo Calsin	Coordinador Salud Bucal (AEI 01.14)
Psc. Jhony Condori Pino	Coordinador Salud Mental (AEI 01.14)
MC. Amed Suxó García	Director Hospital (AEI 01.15)
Lic. Joan Nina Palacios	Coordinadora Epidemiología)
Lic. Olandina Ticona Aguilar	Coordinadora EMED (AEI 13.01 13.04)

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
Lic. Marisol Canaza Canaza
Analista de Recursos Humanos



PRESENTACION

La Red de Salud Yunguyo es una institución que organiza, conduce y desarrolla actividades de salud en el ámbito de la Provincia de Yunguyo, considerando la estructura y definiciones operacionales dispuestas por el Ministerio de Salud como ente normativo.

El Plan Operativo Institucional 2023, se elaboró teniendo como principal documento guía el Plan Estratégico Institucional 2021-2027 del Gobierno Regional de Puno, donde se establecen los Objetivos Estratégicos, las Acciones Estratégicas Institucionales y en concordancia a ello, se definió las actividades operativas (AO) que nos permitan el logro de objetivos y metas planteadas traducida en contribuir a la mejora de calidad de vida de la población.

La evaluación de Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) que se presenta en el documento, nos muestra el resultado del trabajo realizado en los 16 establecimientos de salud (1 Hospital, 8 Centros, 7 Puestos) y 1 Centro de Salud Mental Comunitario, a través de los diferentes Programas Presupuestales.

Una estrategia que favoreció el logro de metas, es la coordinación interinstitucional y trabajo directo con las familias de los grupos en riesgo, intervenciones del equipo de trabajo de establecimiento de salud en las salidas a las diferentes comunidades mediante visitas domiciliarias; en aquellos que no logran las metas se observa un trabajo desarticulado e indiferente a las prioridades sanitarias establecidas a pesar que el Ministerio de Salud promueve incentivos económicos (PROFAM) para el trabajo con familias. Una limitante para el adecuado logro de metas consignado por la totalidad de Programas de salud, es la escasa asignación presupuestal que no respeta lo establecido en los kits desde el nivel central, evidenciando que cada año va disminuyendo el presupuesto mientras que las metas físicas deben ser cumplidas de acuerdo a directivas, es decir no hay coherencia en la meta física y la asignación presupuestal.

De acuerdo a la Guía para Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN Aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0061-2023-CEPLAN/PCD, se determina la semaforización del nivel de cumplimiento de logros esperados para un análisis o entendimiento inmediato, si se tiene un resultado mayor o igual al 95% significa cumplimiento del logro (verde), si el resultado está entre mas de 75% y 94% , indica desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados (amarillo) y si el resultado es de 0 a 75% indica cumplimiento bajo o incumplimiento del logro esperado (rojo), en los gráficos que se detallan por Establecimiento de Salud, se colorean las barras teniendo en cuenta esta disposición.

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL
Luz Mercedes Caceres Caceres
Directora de la RED DE SALUD YUNGUYO



Ficha de implementación de la **AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**

1.- IMPLEMENTACION DE LA ACCION ESTRATEGICA

Para la ejecución de esta acción estratégica se articulan 17 actividades operativas dirigidas al cumplimiento de la AEI en la que se logra alcanzar al I semestre 65% y el avance anual al 70% como se muestra en el Cuadro N°1, considerando el resultado obtenido se tiene una brecha del 30% del cumplimiento de las actividades operativas.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

CODIGO	AEI / Indicador	LINEA BASE		LOGRO ESPERADO 2023	VALOR OBTENIDO		AVANCE (%)	
		Año	Valor		2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						65%	70%
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.7	4070	1643	3443	80.73	84.59

FUENTE: Información Aplicativa CEPLAN

El cumplimiento de AEI está relacionada a las actividades operativas que determinan el desempeño de la acción estratégica institucional vacunación en el niño < 1 año, 1 año, 2 años, 3 años y 4 años, las cuales alcanzan un promedio de cumplimiento del 72 %. Al considerar el resultado obtenido en el I semestre se tiene una brecha del 35% del cumplimiento de las actividades operativas, esto refleja que los niños menores de 5 años están expuestos a presentar casos de Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades diarreicas.

Los indicadores del producto se muestran a continuación:

AOI 00096700001 VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS

Cobertura optima 100 %. La programación de la población objetivo es el 12% de niños de 3 años y se debe de aplicar una dosis de vacuna influenza anual. En el momento de la atención se brinda sesión educativa a la madre de familia referente a la vacuna influenza. Así mismo poner de conocimiento que se intensifico las visitas domiciliarias y a su vez el personal de salud participo de los Barridos integrales comunitarios lo cual contribuyo a encontrar niños de este grupo etareo y superar las metas establecidas.

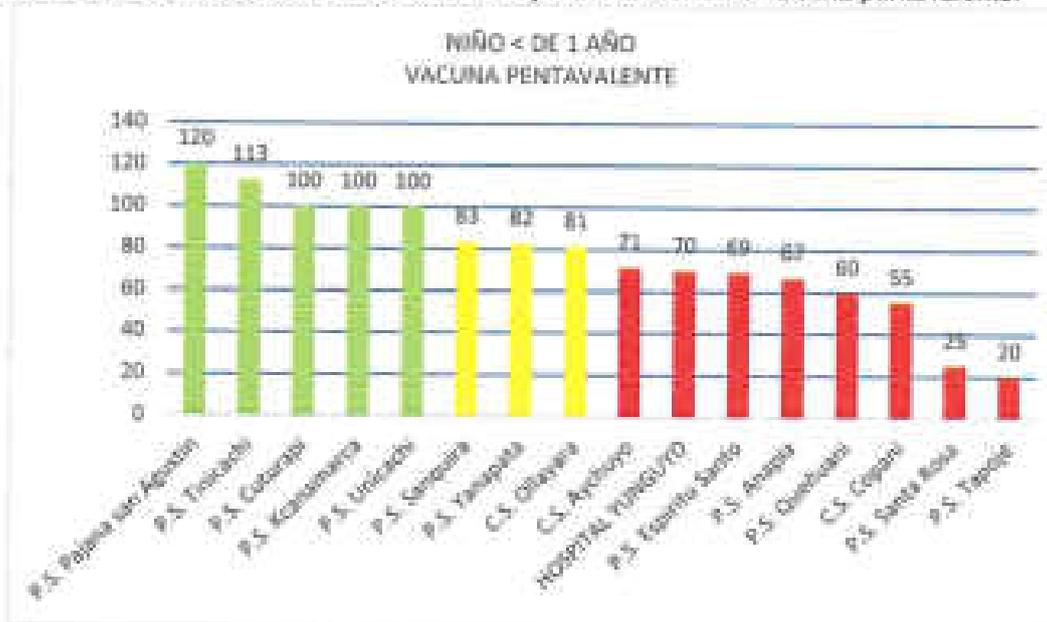
En el gráfico siguiente, aplicación de vacuna influenza en niños de 3 años se observa que todos los establecimientos de salud logran coberturas óptimas de vacunación debido a que la programación es menor de 15% en comparación a otras vacunas. Se sugiere incrementar la programación para el presente grupo etéreo.





AOI00096700147 VACUNACION NIÑO < 1 AÑO

Cobertura deficiente 70 %. La programación de la población objetivo es el 100% de niños < de 1 año y se considera el menor avance entre las vacunas 3ra pentavalente, 3ra IPV, 2da rotavirus y 2da neumococo, antes de la aplicación de vacuna en el niño menor de 1 año se brinda sesión educativa a la madre sobre el esquema regular de vacunación, así mismo se realiza seguimiento telefónico y/o domiciliario con la finalidad de tranquilizar a la madre en caso de que su menor niño presente alguna reacción adversa con mayor incidencia en la vacuna pentavalente.



MINISTERIO DE SALUD
 SUB SECRETARÍA DE SALUD
 TAC: Moravia, Arequipa, Cuzco
 Arequipa, 01 de Julio del 2023



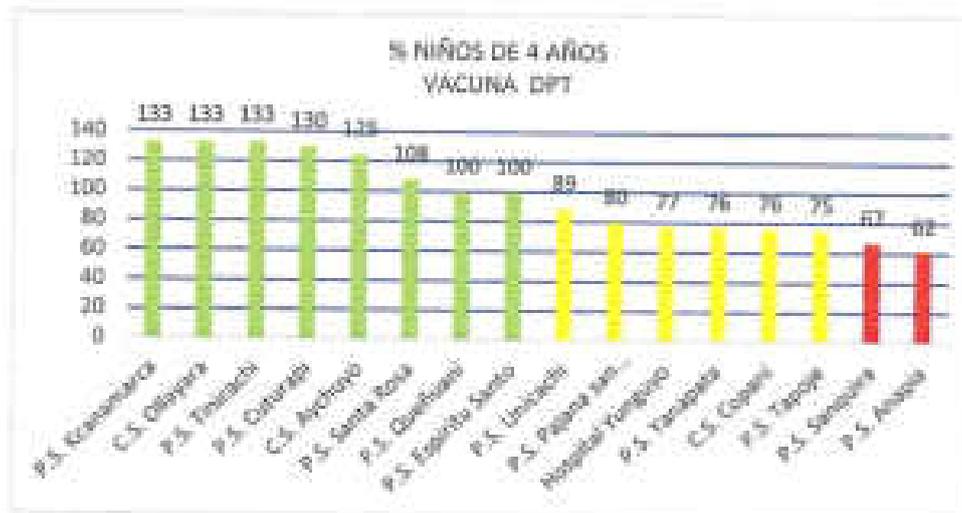
En el gráfico aplicación de vacuna completa en el niño < de 1 año (vacuna pentavalente), se puede observar que los establecimientos de salud con óptimas coberturas son los EE. SS Pajana San Agustín, Tinicachi, Cuturapi, Kcanamarca y Unicachi, esto se debe al seguimiento oportuno a niños de este grupo etario por parte del personal de salud, de igual modo dar a conocer que en algunos establecimientos de salud se atendió a niños pertenecientes a otras jurisdicciones. Igualmente dar a conocer a los EE. SS con menor avance de coberturas siendo estos los EE. SS Copani, Santa Rosa y Tapoje. En la población de Copani se tiene una alta tasa de deserción de vacuna pentavalente por las reacciones adversas que la misma presenta, así mismo se observa que los padres de familia niegan aplicación de vacunas en sus menores niños por las reacciones adversas que presentan como son llanto persistente, fiebre, induración, dolor en la zona de aplicación de la vacuna, igualmente reciben información errónea con respecto a las vacunas por parte de los familiares, en algunos establecimientos de salud se observan bajas coberturas

debido a que no presentan nacimientos limitando esto a iniciar y culminar un esquema de vacunación, padrón nominal no actualizado.

Se sugiere incidir en brindar charlas informativas y otros sobre la importancia de la vacuna y el proceso de inoculación de la misma, actualización de padrón nominal, persistir con la vacunación en la población antivacunas.

AOI00096700151 VACUNACION NIÑO = 4 AÑOS

Cobertura en proceso 84%. La programación de la población objetivo es el 100% de niños de 4 años y se debe aplicar 1 dosis de vacuna DPT, antes de la aplicación de vacuna en el niño de 4 años se brinda sesión educativa a la madre sobre el esquema regular de vacunación.

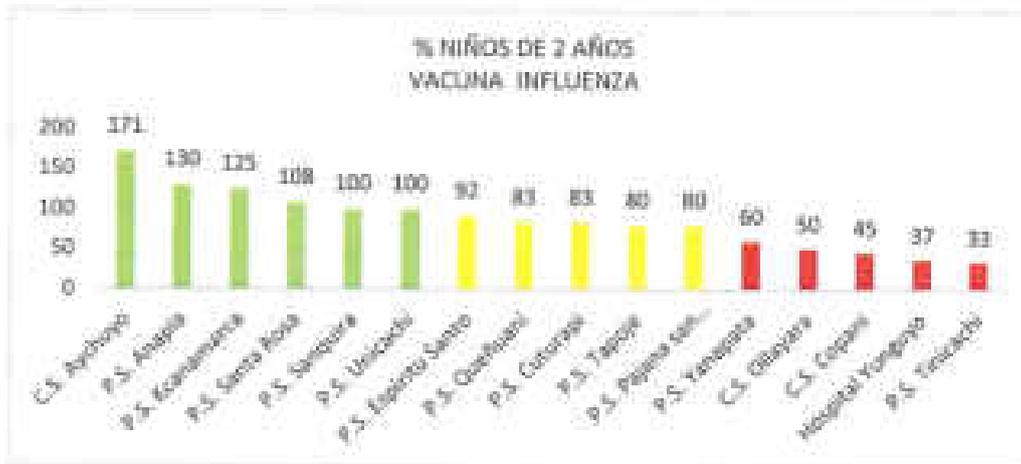


En el gráfico aplicación de vacuna DPT en el niño de 4 años, se puede observar que los establecimientos de salud con optimas coberturas son los EE.SS Kcanamarca, Ollaraya, Tinicachi, Cuturapi y Aychuyo, esto se debe al seguimiento oportuno a niños de este grupo etareo por parte del personal de salud, de igual modo dar a conocer que en algunos establecimientos de salud se atendió a niños pertenecientes a otras jurisdicciones, cabe resaltar que durante el año 2023 se realizó barridos integrales de salud en los que se localizó a niños de 4 años con esquema incompleto de vacunación a quienes se aplicó vacunas pendientes en su esquema de vacunación, así mismo mencionar que en el primer trimestre se tiene más afluencia en el servicio de AIS NIÑO e Inmunizaciones por parte de las madres de familia con sus menores hijos para la inscripción al Programa Vaso de Leche por ende solicitan que sus niños tengan controles y vacunas completos. Igualmente dar a conocer a los EE.SS con menor avance de coberturas siendo estos los EE.SS Copani, Tapoje, Sanquira y Anapia, mencionar que en el Centro de Salud Copani faltó realizar el seguimiento oportuno a los niños de 4 años pendientes de vacuna DPT, en algunas oportunidades no realizaron las salidas extramurales como indicaba su cronograma de actividades; por otro lado mencionar que las madres de familia cumplen con sus controles y vacunas de sus menores hijos hasta los 2 años de edad, de ahí en adelante no suelen acudir para la atención integral de sus niños. Respecto a la aplicación de vacuna DPT los padres de familia rechazan la misma por las reacciones post vacunales que podría presentar como son fiebre, induración, dolor en la zona de aplicación, igualmente dar a conocer que los familiares brindan información errónea respecto a las vacunas.

Incidir en brindar charlas informativas y otros sobre la importancia de la vacuna y el proceso de inoculación de la misma, actualización de padrón nominal, seguimiento oportuno según esquema de vacunación, persistir con la vacunación en la población anti vacunas, el personal de salud debe cumplir y estar comprometido con las actividades establecidas por el nivel regional.

AOI00096700152 VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS

Cobertura deficiente 57%. La programación de la población objetivo es el 100% de niños de 2 años y se debe aplicar 1 dosis de vacuna influenza. Antes de la aplicación de vacuna en el niño de 2 años se brinda sesión educativa a la madre sobre el esquema regular de vacunación.



En el gráfico aplicación de vacuna influenza en el niño de 2 años, se puede observar que los establecimientos de salud con óptimas coberturas son los EE. SS Aychuyo, Anapia Ollaraya, Kcanamarca, Santa Rosa y Sanquirá, esto se debe al seguimiento oportuno a niños de este grupo etario por parte del personal de salud, de igual modo dar a conocer que en algunos establecimientos de salud se atendió a niños pertenecientes a otras jurisdicciones. Así mismo dar a conocer que la vacuna influenza estacional llega a la región a fines del mes de abril, lo cual limita su aplicación en niños de 2 años que acuden a sus controles durante el primer trimestre. Igualmente dar a conocer a los EE. SS con menor avance de coberturas: EE. SS Copani, Hospital Yunguyo y Tinicachi; mencionar que en el centro de salud Copani y Hospital Yunguyo no realizó el seguimiento oportuno a los niños de 2 años pendientes de vacuna influenza de igual modo se verifico que niños de 2 años fueron atendidos para su control CRED sin embargo se ignoró la aplicación de vacuna influenza, por otro lado mencionar que muchos de los niños presentaron infecciones respiratorias agudas en el momento del control CRED y/o en las visitas domiciliarias motivo por el cual las madres de familia rechazaban las vacunas, a su vez se pudo verificar que algunos niños migraron hacia otros departamentos y/o países vecinos por referencia de los mismos y familiares.

Incidir en brindar charlas informativas y otros sobre la importancia de la vacuna y el proceso de inoculación de la misma, actualización de padrón nominal, seguimiento oportuno según esquema de vacunación, persistir con la vacunación en la población antivacunas, el personal de salud debe cumplir y estar comprometido con las actividades establecidas por el nivel regional.

AOI00096700178 VACUNACION NIÑO = 1 AÑO

Cobertura deficiente 74 %. La programación de la población objetivo es el 100% de niños de 1 año y se considera el menor avance entre las vacunas 2da SPR, 3ra neumococo, varicela, APO, DPT, (en este caso se considerará la vacuna DPT) antes de la aplicación de vacuna en el niño de 1 año se brinda sesión educativa a la madre sobre el esquema regular de vacunación y posibles reacciones post vacunales.



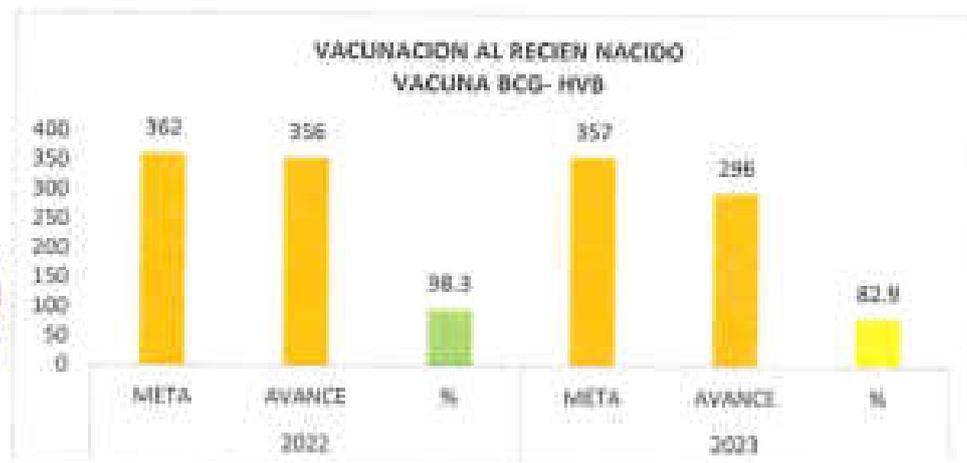
El gráfico aplicación de vacuna DPT en el niño de 1 año, muestra que los establecimientos de salud con óptimas coberturas son los EE. SS Tinicachi, Anapia, Santa Rosa y Sanquirá, esto se debe al seguimiento oportuno a niños de este grupo etareo por parte del personal de salud, de igual modo dar a conocer que en algunos establecimientos de salud se atendió a niños pertenecientes a otras jurisdicciones. Es preciso dar a conocer a los EE.SS con menor avance de coberturas: Hospital Yunguyo, Queñuani y Aychuyo; mencionar que el Hospital Yunguyo no realizó el seguimiento oportuno a los niños de 1 año 6 meses para aplicación de vacuna DPT, así mismo los padres de familia rechazan la misma por las reacciones post vacúnales que podría presentar como son fiebre, induración, dolor en la zona de aplicación, también que los familiares difunden información errónea respecto a las vacunas, y un problema latente en nuestra zona es la población migrante hacia otros departamentos y/o países vecinos.

Se debe incidir en brindar charlas informativas y otros sobre la importancia de la vacuna y el proceso de inoculación de la misma, actualización de padrón nominal, seguimiento oportuno según esquema de vacunación, persistir con la vacunación en la población anti vacunas, el personal de salud debe cumplir y estar comprometido con las actividades establecidas por el nivel regional.

AOI00096700372 VACUNACION NIÑO RECIEN NACIDO

Cobertura en proceso 82%, La programación de la población objetivo es tomando en cuenta el 100% de recién nacidos registrados en el Sistema de registro del certificado de recién nacidos vivos CNV, el año anterior, mas y/o 100% de recién nacidos vacunados a demanda el año anterior y se debe aplicar una dosis de vacuna BCG y HV8 dentro de las 24 hrs. de nacido. Al primer contacto con la madre se brinda sesión educativa sobre la importancia de la vacuna con la finalidad de evitar posibles reacciones post vacuнаles.

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN
Lic. Nancy P. Milla
Jefe de Unidad



En el presente gráfico Vacunación al recién nacido con aplicación de vacuna BCG y HVB dentro de las 24 hrs. Se programa la actividad para Hospital, como se puede observar durante el año 2023 hubo una disminución de partos y a su vez según la información del **Registro del Certificado de Nacido Vivo** hubo un decrecimiento en la tasa de natalidad motivo por el cual se logró una cobertura del 82.9% en comparación al año anterior con una cobertura del 98.3%, así mismo dar a conocer que hubo referencias para atención de partos complicados al regional de Puno.

Reprogramar metas físicas para el año 2024 tomando en cuenta los partos atendidos en el año 2023.

AOI00096700023 - 3331101 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA
Indicador negativo 85%. Para la programación se toma en cuenta los casos presentados en años anteriores.

El factor que incide para la determinación es la deserción en la vacunación del niño menor de 1 año y 1 año esto relacionado con el rechazo de los padres de familia hacia la vacunación en sus menores hijos, así mismo existe machismo y creencias arraigadas en la población en cuanto a la vacuna, otro factor relevante son los niños diagnosticados con anemia quienes pueden presentar complicaciones y a su vez la madre no brinda una adecuada lactancia materna, así mismo se puede relacionar con la presencia del factor climatológico con valores debajo de cero, la automedicación por parte de los padres de familia.

AOI00096700016 - 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA

Indicador negativo 100%. Para la programación se toma en cuenta los casos presentados en años anteriores.

El factor que incide para la determinación de la actividad es la deserción en la vacunación del niño menor de 1 año esto relacionado con el rechazo de los padres de familia hacia la vacunación en sus menores hijos, así mismo existe machismo y creencias arraigadas en la población en cuanto a la vacuna, otro factor es la inadecuada lactancia materna, el consumo de agua no tratada.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

CODIGO	DENOMINACION ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL/ CENTRO DE COSTO	NUMERO DE AO	NUMERO DE AO CON EJECUCION FISICA 100%	EJECUCION FINANCIERA	PROMEDIO DE EJECUCION FISICA AJUSTADO DE LAS AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	17	7	766,438	70.06
2/	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	17	7	766,438	70.06

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes de 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% en el año

3/ Se obtiene la sumatoria anual del seguimiento financiero detallado en 1/

4/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO en

FUENTE: Información Aplicativa CEPLAN

2- MODIFICACIONES DE LAS AO EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DEL POI

El principal cambio que se realizó en la estructura del POI fue la incorporación del Decreto Supremo N°117-2023-EF que declara en emergencia Sanitaria por riesgo elevado de Brote de Poliomielitis y Sarampión, por el plazo de 90 días razón por la cual se agregan actividades de vacunación en niños menores de 5 años, así mismo precisar que el presupuesto destinado para la realización de estas actividades fueron insertadas en las genéricas de gasto ya existentes de

la Meta de Niño con Vacuna completa, no habiendo un grado de diferenciación del presupuesto destinado para esta actividad.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	AO FINALIZADO LA CONSISTENCIA POI - PIA	AO DEL POI MODIFICADO	AO CREADAS	AO INACTIVADAS	AO REPROGRAMADAS
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	17	0	0	0
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	5	17	0	0	0

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que están activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas y/o financieras fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas)

FUENTE: Información Aplicativo C3PLAN

3.- Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.01

La ejecución financiera anual del total de las actividades operativas alcanzó un 99,8% de un PIM de 766,438.00 soles, sin embargo, se puede observar que la ejecución financiera no concuerda con el cumplimiento de la meta física programada. Así mismo mencionar que la segunda quincena de junio se incorpora el presupuesto para la campaña de vacunación contra la polio y sarampión según R.E.R 252-2023.

En relación al presupuesto destinado en la AEI .01.01 se puede observar que en la genérica de gasto donde se cuenta con mayor cantidad de presupuesto en un 80% es en la genérica 2.1 personal y obligaciones sociales con un monto de S/628.917.00 en la genérica 2.3 bienes y servicios se cuenta con presupuesto de S/143.353.00 y en la genérica de gasto 2.6 adquisición de activos no financieros presupuesto S/ 15.455.00.

Con respecto a la asignación presupuestaria por clasificador de gasto se observa una disminución de presupuesto para realizar las actividades operativas de las mismas, cabe precisar que el presupuesto no está acorde a la programación del cuadro de necesidades que se realiza cada año.

4.- Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.01

Las actividades operativas que determinan el desempeño de la Acción Estratégica Institucional son las actividades de vacunación en niños de < de 1 año, 1 año, 2 años, 3 años y 4 años. Del mismo modo dar a conocer que en la vacunación al niño de 3 años se logra alcanzar más del 100% de cobertura, seguido de la vacunación al niño de 4 años y el menor avance se visualiza en el niño de 1 años como se detalla en el gráfico siguiente.



FUENTE: Información del aplicativo CEPLAN

En las actividades operativas que se articulan a esta Actividad Estratégica Institucional se encuentran la actividad operativa neumonía sin complicaciones con un avance del 116% siendo este un indicador negativo de igual modo se observa en infecciones respiratorias agudas no complicadas con una cobertura del 85%, como se detalla en el gráfico



FUENTE: Información del aplicativo CEPLAN

Del mismo modo dar a conocer las actividades de enfermedades diarreicas agudas, las actividades operativas como EDA acuosa no complicada alcanza un avance del 100% siendo este un indicador negativo de igual modo en EDA disintérica alcanza un avance del 22% como se detalla a continuación en el gráfico.

MINISTRO DE SALUD
 MARIANO CARRERA
 Director General de Salud





FUENTE: Información del aplicativo CEPLAN

5.- Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

La formulación, programación para la asignación presupuestaria que realizan las coordinaciones de programas presupuestales no es considerada por el área de planificación, lo cual dificulta realizar las actividades operativas. Se realizan modificatorias presupuestarias para actividades que deberían contar con presupuesto asignado como es eliminación de residuos y otros.

Dificultades en la actualización de padrón nominal a nivel nacional teniendo conocimiento que nuestros niños migran hacia otros departamentos y/o países vecinos por lo cual no se logran coberturas óptimas.

Realizar las actividades por curso de vida poniendo énfasis en el Programa de Salud Familiar y teniendo en cuenta las familias en riesgo y con vulnerabilidad.

6.- Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEL01.01

- Realizar el análisis mensual de la ejecución física y financiera en relación a las actividades operativas
- Iniciar con las actividades operativas por curso de vida en todos los establecimientos de salud.
- Actualización oportuna del padrón nominal de niños menores de 5 años

Ficha de implementación de la AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS

1.- IMPLEMENTACION DE LA AEI 01.02.

En la implementación de esta acción estratégica se articulan 12 actividades, alcanzando en el I semestre el 65% y un total del 79% de cumplimiento anual, habiendo una brecha al final de año del 21 %, se deberán de enmarcar estrategias para garantizar el cumplimiento del logro esperado.

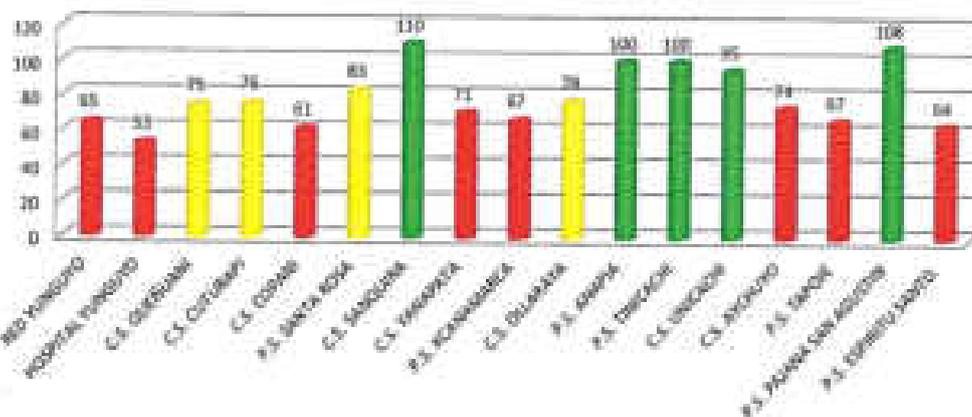
Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

CODIGO	AEI / Indicador	LINEA BASE		LOGRO ESPERADO 2023	VALOR OBTENIDO		AVANCE (%)	
		Año	Valor		2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						65%	79%
IND.01.AEI.01.02	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	2017	58.2	1142	365	739	62%	65%

FUENTE: Información aplicativo CDM/AH

El desempeño adecuado de la AEI está directamente relacionada a las actividades operativas Porcentaje de niños menores de 36 meses con control de crecimiento y desarrollo, las cuales alcanzan en promedio un cumplimiento del 65% de avance anual, es necesario mencionar que a nivel de la unidad ejecutora realiza un aporte mayor para el cumplimiento de la AO el C.S. Sanquirá seguido de los establecimientos de Pajana, Anapia y Tinicachi, los cuales viene realizando el control de crecimiento y desarrollo en niños oportunamente en niños de menores de 1 año son 11 controles, 1 año 6 controles y 2 años 4 controles lo cual nos permite en la cual de evalúa con 3 instrumentos.

PORCENTAJE DE NIÑOS < DE 36 MESES CON CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO



La Escala mide el grado de desarrollo psicomotor (EEDP), Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) de 0-2 años y permite evaluar el desarrollo psicomotor en niños entre

2 y 5 años de edad los cuales nos permiten evaluar las habilidades y destrezas que desarrolle el niño en cada etapa lo cual permita a la niña y al niño ser competente a partir de sus posibilidades, potenciar sus capacidades y lograr mayor autonomía e interacción con su entorno y contribuya en el desarrollo de su familia, comunidad y País. No se logró cumplir con las metas físicas por la crisis social de enero a abril lo cual limitó las atenciones regulares en consultorio de crecimiento y desarrollo por dificultad del transporte de diferentes jurisdicciones de la provincia de Yunguyo.

PORCENTAJE DE RECIEN NACIDOS CONTROLADOS



En el presente gráfico muestra porcentaje de recién nacidos controlados, los establecimientos que tienen una óptima cobertura son C.S. Queñuani y C.S. Aychuyo; algunos aspectos negativos son: a nivel de la provincia de Yunguyo disminuyó la tasa de natalidad, el conflicto social de enero a abril y población migrante dificultó el control oportuno del recién nacido.

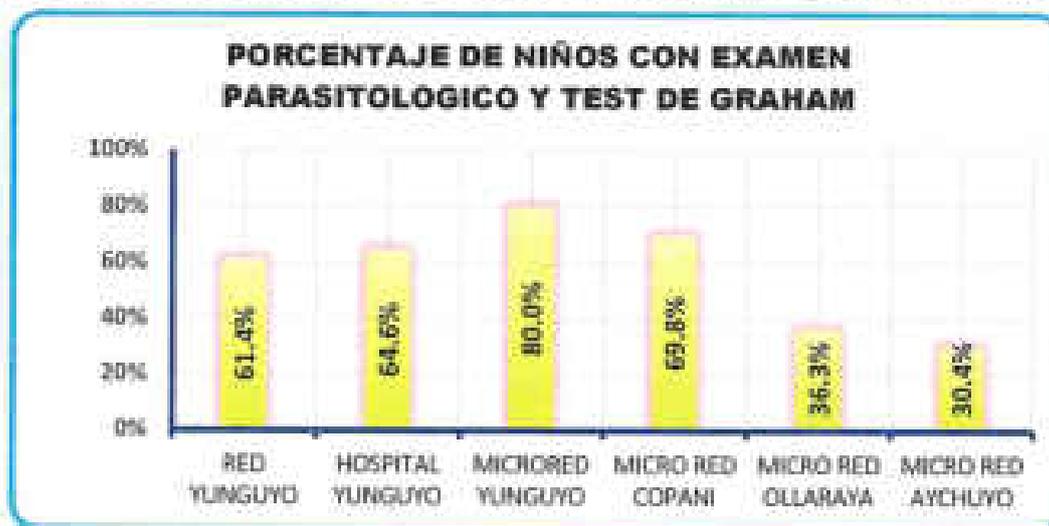
Cuadro 2: Ejecución física de las AO e Inversiones vinculadas a la AEI

CODIGO	DENOMINACION ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL/ CENTRO DE COSTO	NUMERO DE AO	NUMERO DE AO CON EJECUCION FISICA 8100%	EJECUCION FINANCIERA	PROMEDIO DE EJECUCION FISICA AJUSTADO DE LAS AO
		1)	2)		3)
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	12	7	1.361.289.04	65
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	12	7	1.361.289.04	65

FUENTE: Información Administrativa CEPLAN

En relación al promedio de la ejecución física se cuenta con un avance anual del 65% el mismo que está ligado a todas las AO, considerando tanto la atención de control y crecimiento en niños.

NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN SERIADO



En el presente gráfico mostramos los resultados de una actividad importante, se evidencia que la Microred Yunguyo, Copani, y Hospital Yunguyo realizaron mayor porcentaje de exámenes parasitológicos y test de Graham para descartar parasitosis intestinal en niños menores de 3 años lo cual también permiten disminuir la anemia y desnutrición crónica infantil.

En las actividades de acciones comunes que contribuyen en la salud de niño se realizó la vigilancia del estado nutricional mensualmente y se realizó monitoreo del desarrollo de actividades cada mes por el equipo de gestión para garantizar el trabajo en equipo y articuladamente con la municipalidad para disminuir la anemia y desnutrición crónica infantil.

2.Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución mencionar que no se realizaron modificaciones, creación, inactivación y reprogramación de metas físicas y financieras de las AO en relación a la AO crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de 5 años recalcar que no se realizó ninguna modificación ni reprogramación de metas físicas y financieras en el año 2023.

Sin embargo, cabe señalar que la programación en relación a niño con crecimiento y desarrollo completo resulta de cierta manera excesiva esto debió a la disminución de tasa de natalidad del año 2023.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e Inversiones vinculadas a la AEI

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	AO FINALIZADO LA CONSISTENCIA A POI - PIA	AO DEL POI MODIFICADO	AO CREADAS	AO INACTIVADAS	AO REPROGRAMADAS
		1)	2)	3)	4)	5)
AB1.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	12	12	0	0	0
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES) MCO DE METAS FÍSICAS 2023	12	12	0	0	0

FUENTE: Información Aglutinada CEPLAS

3.- Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.02

La ejecución financiera fue de 1'361.290 soles destinado en mas del 90% a la genérica 2.1 Personal y obligaciones sociales.

Desde la implementación del Programa Presupuestal Articulado nutricional y ahora Desarrollo Infantil Temprano se ha estado equipando los consultorios de crecimiento y desarrollo, área de nutrición con espacios para las sesiones demostrativas, la dotación de materiales e insumos para realizar los análisis en los niños y otros; la dificultad que se tiene es el escaso presupuesto para el acondicionamiento y mantenimiento de los consultorios siendo aún más crítico en el Hospital de Apoyo Yunguyo, siendo espacios acondicionados que no permiten una atención adecuada, por lo cual sería necesario asignar presupuesto para el mantenimiento de los consultorios CRED ya que en el presente año no se realizó ninguna intervención.

4.- Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.02

A pesar del conflicto social se realizó el seguimiento según padrón nominal y sectorización para brindar atención oportuna se citó al establecimiento de salud sin embargo es necesario mencionar la falta de un mejor seguimiento adecuado en relación al examen parasitológico ya que no se dio cumplimiento con la entrega de los 3 frascos el cual no aporta al avance de metas físicas, dificultando el cumplimiento de la AEI, se sugiere la implementación de un registro de seguimiento oportuno de la información para el avance en el cumplimiento de metas físicas, se sugiere así mismo la reprogramación den la meta de niños con CRED completo lo mismo que contribuirá al cumplimiento de la AEI, con respecto a la ejecución financiera la misma no guarda concordancia con el avance deficiente del cumplimiento de las metas físicas, sin embargo la programación financiera debe realizarse de manera equitativa con meta física según costo unitario de cada actividad.

5.- Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

Durante la evaluación semestral se pudo evidenciar la deserción de recién nacidos a comparación del segundo semestre se tiene una brecha de 22 recién nacidos, así mismo se implementa el registro de seguimiento de recién nacidos en coordinación de programa juntos y cunamas. Además, se actualiza el padrón nominal mensualmente lo cual facilita la actualización del cuaderno de seguimiento y a la se trabaja con el equipo multisectorial.

6.- Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.02

Mejora en el registro de información mediante el registro adecuado del HIS, solicitar claves de acceso para la actualización del padrón nominal cada 15 días, spots publicitarios, difusión por las emisoras locales sobre la importancia de control de crecimiento y desarrollo en recién nacidos y niños de menores de 3 años, seguimiento según sectorización, asignación de niños a cada personal de salud, Reunión con la Instancia de Articulación Local, programa JUNTOS, CUNAMAS y autoridades locales para la programación de citas y horario diferenciado bajo padrón de beneficiarios, Monitorear semanalmente y mensual a los puntos de atención según el padrón nominal en línea, jornadas de atención integral priorizando niños menores de 5 años se tiene afluencia de madres de familia, difusión por las emisoras locales sobre la importancia de control de crecimiento y desarrollo, suplementación, Publicación de videos a través de videos alusivo del desarrollo infantil temprano, prevención de anemia, desparasitación entre otros.

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
Lic. Mercedes Patricia Cortez
Asesora Ejecutiva



La presente acción estratégica implementada articula 12 actividades operativas dentro de las cuales la estrategia de alimentación y nutrición saludable está a cargo de las siguientes actividades: vigilancia del estado nutricional del niño, implementación de tecnologías, evaluación nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales y inspección a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales. En el cuadro 1 se aprecia lo siguiente: en el indicador N° 1, al primer semestre se tiene un avance de 100% llegando así para la anual al 100%, sin embargo, en el indicador N°2 no se llegó a alcanzar a la meta, en cuanto al indicador N°3 en el primer semestre se llegó a un avance de 78% y para la anual se consiguió llegar al 100% y por último en el indicador N° 4 no se muestra ningún avance en el primer semestre y para la anual se logró llegar al 100%, como se aprecia hay una brecha en el indicador número 2 para el cumplimiento de la acción estratégica en el año 2023.

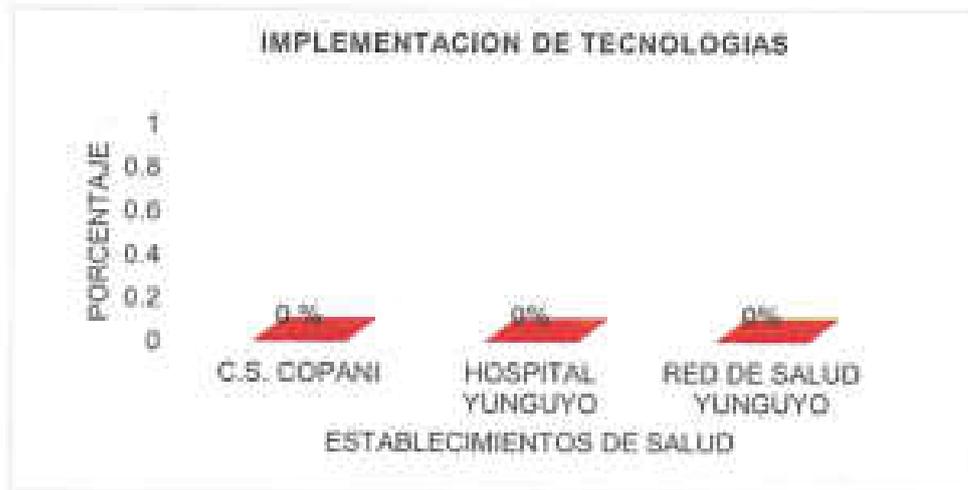
Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEL01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						100%	100%
IND.01.AEI.01.02	Vigilancia del estado nutricional del niño.	2017	12	12	6	12	100%	100%
IND.02.AEI.01.02	Implementación de tecnologías.	2017	2	2	0	0	0.0%	0.0%
IND.03.AEI.01.02	Evaluación nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales	2017	9	9	7	9	78%	100%
IND.04.AEI.01.02	Inspección a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales.	2017	8	8	0	8	0%	100%

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.

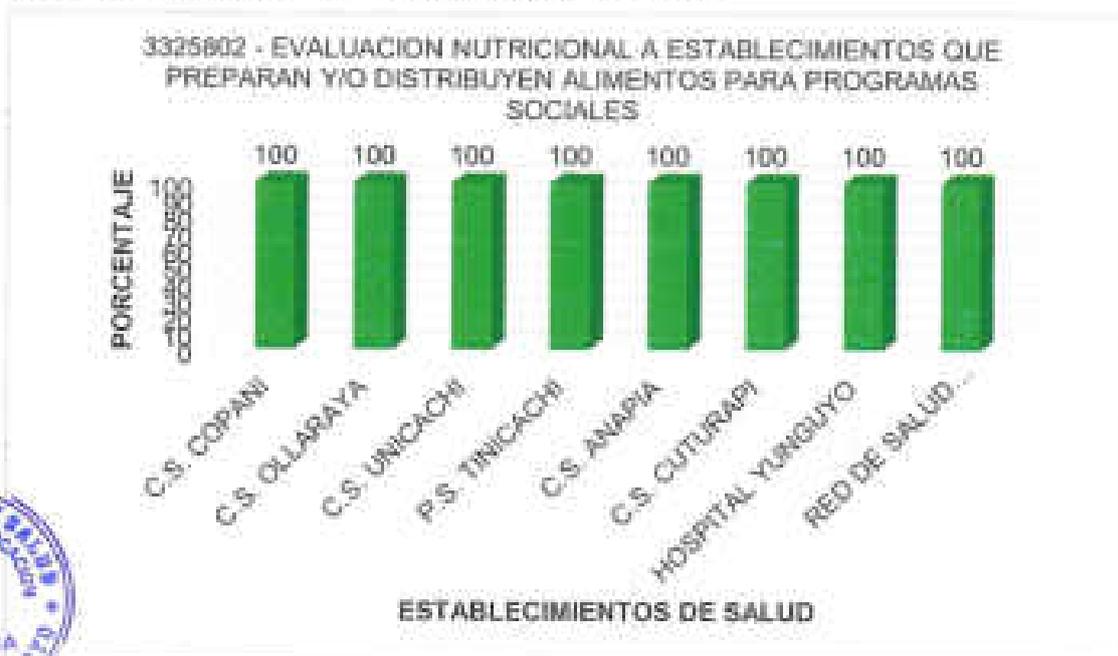
En este indicador la programación es a nivel de RED mas no a nivel de establecimientos de salud, la forma de reportar es elaborar un informe técnico mensual de los indicadores nutricionales tanto a nivel de diresa, red, distritos y establecimiento de salud. Presentado al final del año un informe técnico a la RED y DIRESA.



ANALISIS

En el presente gráfico muestra que el avance en este indicador a nivel de RED es 0%, esto debido que la implementación de tecnología de decisiones informadas consta de 5 pasos, la cual se puede llegar a cumplir en un año. En el establecimiento de salud Copani se logró implementar el TDI con una resolución municipal, sin embargo, debido a la deficiencia de presupuesto no se logró contratar a las dos personas que se requiere para este trabajo de campo, es por ello que se suspendió para el año 2024.

En cuanto a la implementación de TDI en el distrito de Yunguyo, se presentó el plan de implementación mas no llegaron a aceptar, debido al deficiente presupuesto del año 2023, sin embargo, se quedó en acuerdo que sería para el año 2024.



El gráfico anterior, nos muestra que todos los establecimientos que tienen programado han cumplido al 100%, esta actividad generalmente esta programado en todos los distritos que tienen el programa VASO DE LECHE y CUNA MAS, todo personal nutricionista está a cargo de su jurisdicción y realiza la actividad en los primeros meses del año, donde elaboran propuestas técnicas de diferentes raciones y, en cuanto al servicio alimentario de CUNA MAS solo se llega a programar en el hospital cumpliendo también la meta al 100%.



En el gráfico, se muestra que todos los establecimientos llegaron al 100% de su meta, esta meta se programa en todos los distritos que cuentan con almacén de programa vaso de leche y de CUNA MAS, durante el año se debe aplicar dos inspecciones en cada almacén y se debe elaborar un informe técnico tanto a nivel de los DISTRITOS, a nivel de la DIRESA y la CENAN. Esta actividad es realizada por las nutricionistas que están en las cabeceras de cada Microred, las cuales están capacitadas en la aplicación de las fichas.

LIMITACIONES

- La estrategia de alimentación y nutrición saludable, realiza un trabajo transversal esta vinculado con todos programas y etapas de vida, por lo tanto, no se cuenta con suficiente personal operativo.
- El presupuesto asignado es insuficiente para la adquisición de equipos de medición y material educativo (maquetas de alimentos y otros).
- Desinterés de los gobiernos locales para la implementación de TDI.

SUPERENCIAS

- Incrementar el presupuesto para la compra de materiales educativos, para así mejorar nuestras actividades en la parte operativa con materiales didácticos que ayudaran a concientizar a nuestros pacientes de manera adecuada.
- Incrementar el número de nutricionistas a nivel de la RED, puesto que en los últimos años se ha incrementado las enfermedades crónicas las cuales se están complicando, es necesario un seguimiento permanente en cada paciente, para así evitar mas morbimortalidad de nuestra población.
- Monitoreo permanente a los establecimientos de salud tanto para la ejecución de la actividad como el manejo estadístico de la información.
- Adquisición de equipos de medición (caliper, bioimpedanciometro, tablas de evaluación, balanzas pediátricas) para mejorar las evaluaciones nutricionales de diferentes etapas de vida, por lo tanto, se requiere mayor asignación de presupuesto en las metas que está a cargo la estrategia.

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD
Lic. Marybel Pineda Cordero
Asesora de Gestión y Planificación



Ficha de implementación de la **AEI.01.03: VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**

1.- IMPLEMENTACION DE LA AEI 01.03

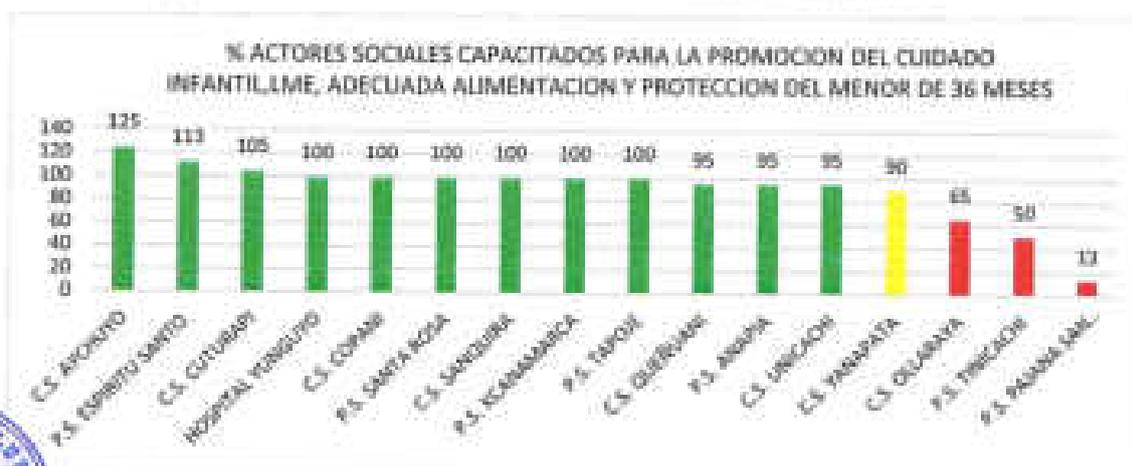
En la implementación de esta acción estratégica se articulan 3 actividades operativas, alcanzando 38% de cumplimiento semestral y 88 % de avance anual como se muestra en la tabla N° 01, existiendo una brecha anual del 12%. Es pertinente indicar que ya no se trabaja con familias de menores de 5 años, desde hace años atrás se está trabajando con familiar del menor de 1 año y es en base a ese grupo etario que se muestran los siguientes resultados.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

CODIGO	AEI / Indicador	LINEA BASE		LOGRO ESPERADO 2023	VALOR OBTENIDO		AVANCE (%)	
		Año	Valor		2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						38%	88%
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de familias con niños (as) menores de 5 años con vigilancia en prácticas saludables oportunas	2017	48	292	189	270	100%	92%

FUENTE: Información Aplicativa CEPLAN

El desempeño adecuado de la AEI está directamente relacionado a las actividades operativas: **ACTORES SOCIALES CAPACITADOS PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES**, alcanzando un 88% del logro esperado; incide en ello la coordinación permanente con autoridades de centros poblados y distritos para lograr espacios de participación y brindar los talleres, se contó la predisposición de los mismos, lográndose capacitar a actores sociales en la promoción del cuidado infantil y así puedan generar efecto multiplicador en su comunidad y aportar en la reducción de desnutrición crónica y anemia infantil.



El gráfico nos muestra que los Establecimientos con logro óptimo \geq al 85% de meta física son 12, y los EE. SS con deficiente avance de metas físicas Ollaraya, Tincachi y Pajana San Agustín. El cumplimiento de actividades operativas, por los conflictos sociales en nuestra región y país hecho que en el primer trimestre no permitieron desarrollar adecuadamente las actividades regularmente lo cual afecta el logro óptimo de metas; Además que en EE SS de nivel I-1 se cuenta con recurso humano limitado para desarrollo de actividades operativas y tiene sobrecarga de actividades administrativas, a pesar de ello se realizó esfuerzos y predisposición incluso fuera de horario de trabajo, por parte del personal que labora en dichos establecimientos para cumplimiento de meta.

Se sugiere la coordinación permanente con actores sociales a todo nivel al cual debe iniciar al principio de año fiscal para lograr cumplir con todos los procesos. Además el trabajo a nivel de Microredes se debe fortalecer para que mejoren su organización y trabajen en equipo, con los profesionales realizando itinerancia para el apoyo en las actividades a los Establecimientos de salud de su jurisdicción.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

CODIGO	DENOMINACION ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL/ CENTRO DE COSTO	NUMERO DE AO	NUMERO DE AO CON EJECUCION FISICA \geq 100%	EJECUCION FINANCIERA	PROMEDIO DE EJECUCION FISICA AJUSTADO DE LAS AO
		1/	2/	3/	4/
AEI01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	3	1	19,787.52	67.67
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	3	1	19,787.52	67.67

FUENTE: Información Aplicativo CEPLAN

2.- Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución mencionar que no se realizaron modificaciones, creación, inactivación y reprogramación de metas físicas y financieras de las actividades de promoción de la salud. A pesar que los criterios de programación cambian, esta estrategia por ser transversal trabaja con todos los programas presupuestales.

Sin embargo, cabe señalar que la programación ya no se considera a las familias del menor de 5 años sino a las familias del menor de 1 año, para garantizar que adopten prácticas saludables en el entorno del niño, siendo importante el trabajo por que va ligado directamente al logro del objetivo N° 1

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	AO FINALIZADO LA CONSISTENCIA POI - PIA	AO DEL POI MODIFICADO	AO CREADAS	AO INACTIVADAS	AO REPROGRAMADAS
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	3	3	0	0	0
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	3	3	0	0	0

FUENTE: Información Aplicativo CEPLAN

3.- Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.03

Se logró el 88% de avance de meta física en la actividad operativa y 87,8% de ejecución financiera; a pesar de contar con mínimo presupuesto para el desarrollo de actividades operativas; en vista de que para asignación de presupuesto no se respeta la programación de presupuesto según cuadro de necesidades y mucho menos el kit de bienes y servicios; por tanto la asignación de presupuesto esta distribuido en especificas de gasto que no corresponde ni aportan al logro de metas de la actividad operativa, del 100% del presupuesto asignado solo el 20% está destinado en especifica de gasto según el kit del programa presupuestal.

Se sugiere que la asignación de presupuesto en cada actividad operativa debería considerarse según la programación de cuadro de necesidades realizada por el área usuaria y en especificas de gasto que corresponde para desarrollo de actividades operativas y el adecuado cumplimiento de actividades operativas.

4.- Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.03

3341201 - FAMILIAS DE LA GESTANTE Y PUÉRPERA QUE RECIBEN CONSEJERÍA EN EL HOGAR ATRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DURANTE LA VISITA DOMICILIARIA.

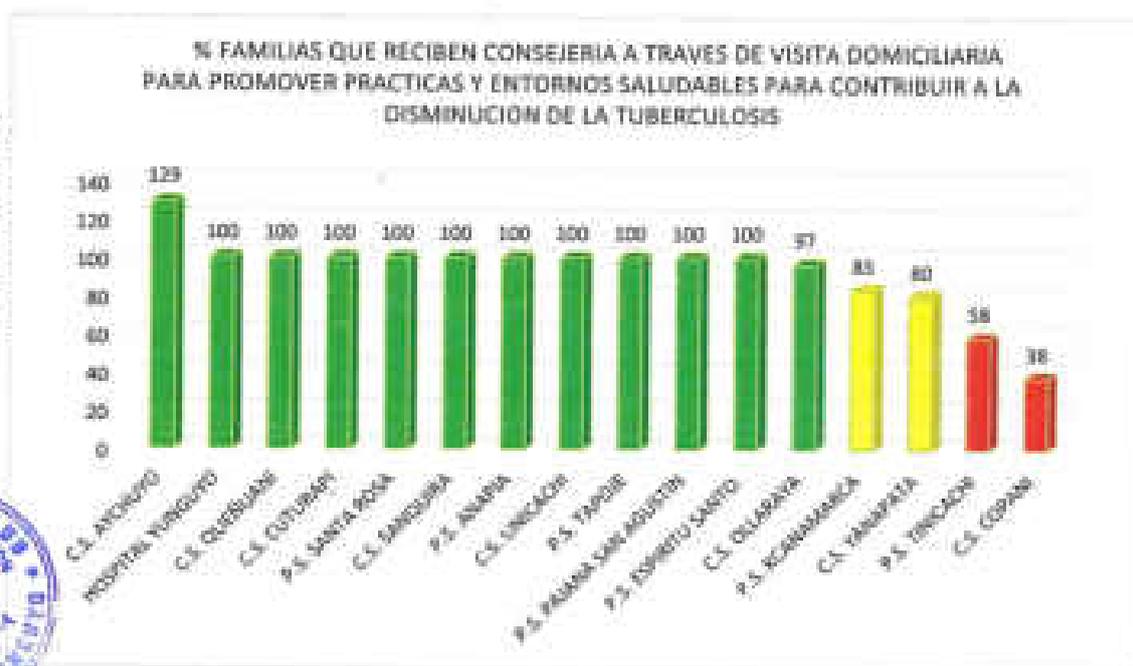


Cumplimiento de logro esperado como Red de Salud Yunguyo al 101 %, por brindar consejería domiciliaria oportuna, en vista de que la programación según definición operacional es solo al 20% del total de gestantes de cada IPRESS, lo cual facilitó el cumplimiento de meta física a nivel de Red. 10 IPRESS aportaron al cumplir con el logro esperado incluso superando la meta anual y 2 IPRESS con cumplimiento bajo de logro esperado. Los IPRESS que no cumplieron con el logro esperado son debido a que la tasa de natalidad disminuyó y en otros casos brindaron consejerías inoportunas debido a la captación tardía de gestantes.

En cuanto al avance financiero se logró ejecutar al 100%; pero tener en cuenta que la asignación de presupuesto en la meta presupuestal no es acorde al kit de bienes y servicios de la meta presupuestal; por tanto la asignación de presupuesto está distribuido en específicas de gasto que no corresponde ni aportan al logro de metas de la actividad operativa, lo cual dificulta el adecuado desarrollo y cumplimiento de metas físicas.

Se sugiere que la programación para consejería en visita domiciliaria a familias de la gestante se reconsidere, desde el nivel nacional MINSA para programar al 100 % de gestantes, en relación a la programación de gestantes controladas de Salud Materno neonatal, en vista que al considerar solo al 20% se deja a un porcentaje de gestantes en riesgo al no recibir las consejerías, las misma que no tendrán la oportunidad de recibir el acompañamiento durante la gestación.

4395201 - FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA



Actividad operativa con logro esperado moderado como Red de Salud Yunguyo al 83 %, Se identificó a familias en riesgo y se realizó 2 consejerías en visita domiciliaria oportunas, para prevenir el incremento de casos de tuberculosis y VIH en el ámbito de 12 IPRESS que aportaron al cumplir con el logro esperado y 2 IPRESS como son Tinicachi y Copari con cumplimiento bajo de logro esperado. Los IPRESS que no cumplieron con el logro esperado son debido a que no realizaron el seguimiento oportuno a las familias de riesgo que recibieron la primera consejería.

En cuanto al avance financiero se logró ejecutar al 100%; pero tener en consideración que del total de asignación presupuestal 73,556 nuevos soles, 62,200 soles estuvo destinado para contrato de personal CAS y del restante solo 3,600 nuevos soles en específica de gastos que

aportan para el desarrollo de actividades y cumplimiento de metas; es decir solo el 5% del total de presupuesto asignado en la meta presupuestas es para el desarrollo de actividades operativas.

Se sugiere que las consejerías a familias de riesgo en los diferentes IPRESS deben iniciar desde el mes de enero de cada año fiscal para cumplir con la segunda consejería; en vista que algunos IPRESS inician las consejerías en visita domiciliaria en el mes de marzo lo cual dificulta un seguimiento oportuna al tener sobrecarga de actividades en los diferentes programas.

4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS



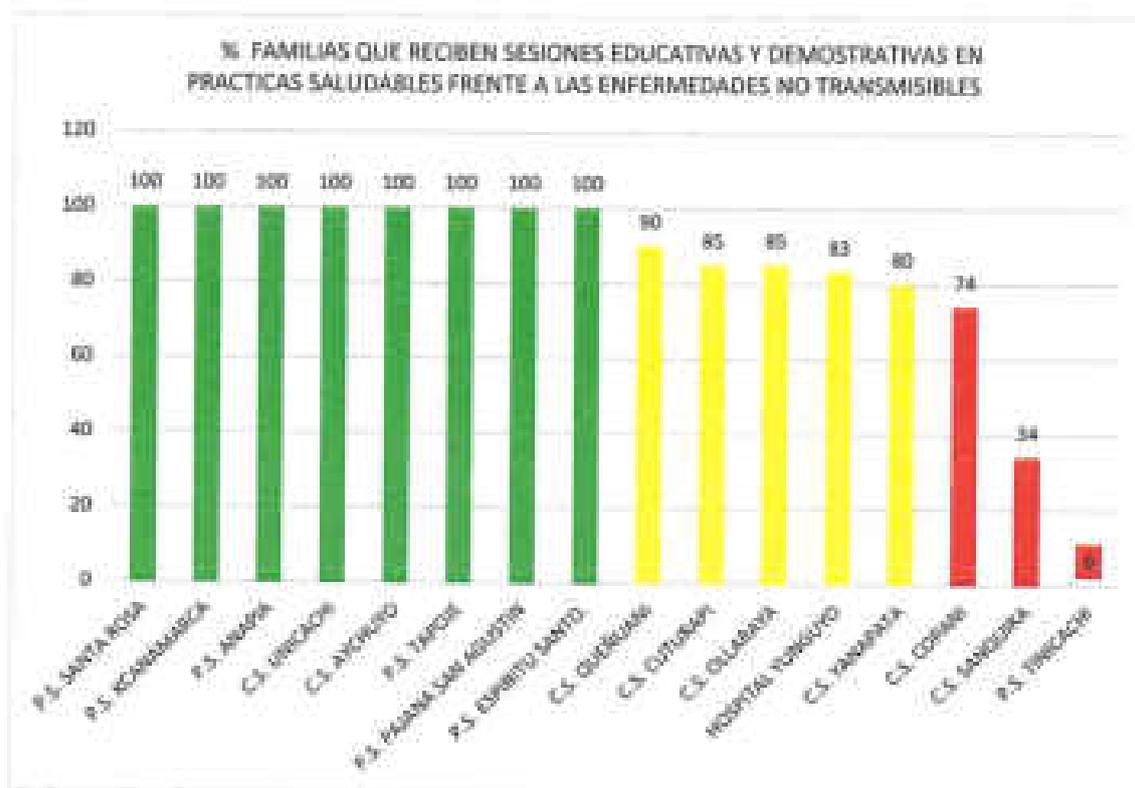
Cumplimiento de logro esperado como Red de Salud Yunguyo al 100 %, Sesiones educativas y demostrativas se brindó a los agentes comunitarios de salud de los diferentes IPRESS, lo cual facilitó el cumplimiento de actividad operativa, en vista que al trabajar con este grupo de familias hay mayor control y mejor seguimiento para que cumplan en participar en sesiones demostrativas y los mismos hagan efecto multiplicador de la información adquirida hacia la comunidad, 14 IPRESS que aportaron al cumplir con el logro esperado al 100% a excepción de 2 IPRESS como son Tinicachi y Tapoje con cumplimiento bajo de logro esperado.

En cuanto al avance financiero se logró ejecutar al 100%; pero tener en consideración que del total de asignación presupuestal 1,500 nuevos soles, solo 100 nuevos soles está asignado en específica de gasto 23.27.115, el mismo que es insuficiente; es decir que la asignación de presupuesto en la meta presupuestal no es acorde al kit de bienes y servicios de la meta presupuestal; por tanto la asignación de presupuesto está distribuido en específicas de gasto que no corresponde ni aportan al logro de metas de la actividad operativa, lo cual dificulta el adecuado desarrollo y cumplimiento de metas físicas.

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD EJECUTIVA
Lic. Morayza Patricia Contreras
Directora de Atención Primaria



4398801 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

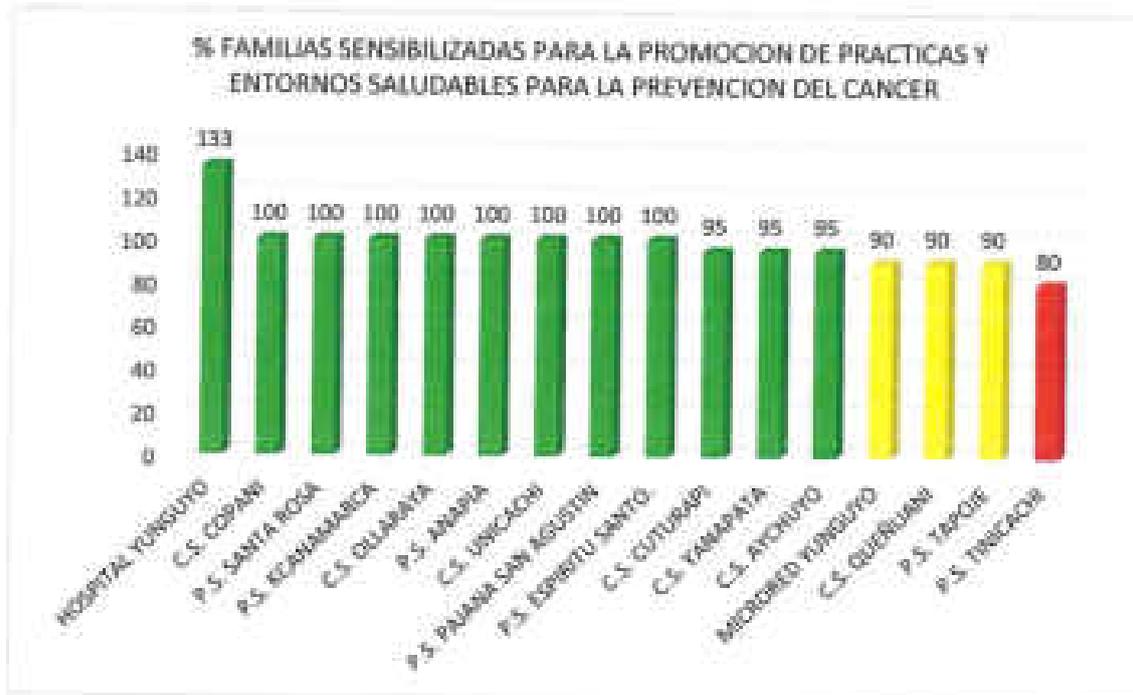


Actividad operativa con logro esperado moderado como Red de Salud Yunguyo al 79 %, No se logró cumplir el avance físico al 100, debido a que algunas familias solo participaron en 1 o 2 sesiones, en vista q mínimamente deben participar en 3 sesiones educativas y demostrativas de 6 programadas por tal razón no cumplen con criterio de familia capacitada, 08 IPRESS cumplen con el logro esperado y 3 IPRESS como son Copani, Sanquirá y Tinicachi con cumplimiento bajo de logro esperado. Los IPRESS que no cumplieron con el logro esperado son debido a que no realizaron el seguimiento oportuno a las familias de riesgo que recibieron la primera o segunda sesión o en su defecto no iniciaron las actividades durante los primeros meses del año, lo cual limitó el cumplimiento de las familias para que participen en las 3 sesiones con 6 ejes temáticos programadas.

En cuanto al avance financiero se logró ejecutar al 99%; pero tener en consideración que la asignación presupuestal 76,833 nuevos soles, 69,600 soles estuvo destinado para contrato de personal CAS y del restante 7,233 nuevos soles están distribuidas en específicas de gastos que no aportan para el desarrollo de actividades y cumplimiento de metas.

Se sugiere que las sesiones educativas y demostrativas a familias de riesgo en los diferentes IPRESS deben iniciar desde el mes de enero de cada año fiscal para cumplir con las demás sesiones; en vista que algunos IPRESS inician las sesiones a partir del segundo trimestre lo cual dificulta un seguimiento oportuno, al tener sobrecarga de actividades en los diferentes programas.

0215107 - FAMILIAS SENSIBILIZADOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER



Actividad operativa con logro esperado moderado como Red de Salud Yunguyo al 93 %. Se logró avance de metas físicas, al trabajar articuladamente con programa social JUNTOS y presidentas de vaso de leche, para brindar sesiones educativas a los beneficiarios de dichos programas. 12 IPRESS cumplen con el logro esperado y 4 IPRESS con logro moderado. Los IPRESS que no cumplieron con el logro esperado son debido a que no realizaron el seguimiento oportuno a las familias de riesgo que recibieron la primera o segunda sesión o en su defecto no iniciaron las actividades durante los primeros meses del año, lo cual limitó el cumplimiento de las familias para que participen en las 4 sesiones programadas.

En cuanto al avance financiero se logró ejecutar al 100%, pero tener en consideración que la asignación presupuestal de un monto total anual es mínima de 4,400 nuevos soles y solo el 25% es asignado en específicas de gastos acorde al kit de bienes y servicios de la meta presupuestal que aportan para el desarrollo de actividades y cumplimiento de metas.

Se sugiere que la asignación de presupuesto se considerarse según la programación de cuadro de necesidades realizada por el área usuaria y en específicas de gasto que corresponde para desarrollo de actividades operativas y el adecuado cumplimiento de actividades operativas.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD YUNGUYO
L.C. Mariela María Carrasco
Área de Salud Bucal Preventiva



Ficha de implementación de la AEI.01.04: VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTRO POBLADOS

1. IMPLEMENTACION DE LA AEI 01.04

En la implementación de esta acción estratégica se encuentra comprendida 5 actividades operativas dirigidas a su cumplimiento, alcanzando al 100% anual como se muestra en la Tabla no existiendo brecha. En esta actividad no se tiene error de programación en la meta física debido a que los Centros Poblados a vigilar son 36 Sistemas de Red de Agua a Vigilar. Un aspecto que favoreció es la implementación a todos los EESS con Equipos de Medición de Agua e Insumos utilizados en nuestro laboratorio para el análisis microbiológico de las muestras de agua que remitieron por EESS.

2. MODIFICACION DE LA AO EN LA ETAPA DE EJECUCION DEL POI

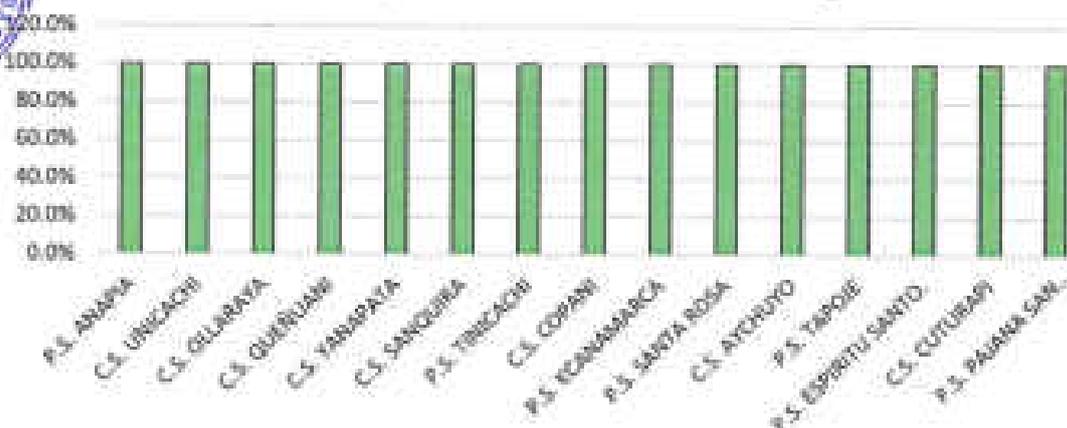
En la reprogramación de Metas físicas de esta actividad no se presentó documento alguno para la modificatoria viéndose en el cuadro una adecuada programación (Meta Física) teniendo como sustento un buena vigilancia de agua para consumo humano oportuno en centros poblados a intervenir.

Cuadro: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	5	5	209,046.00	100.00
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	5	5	209,046.00	100.00

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO REGIONAL DE SALUD
Lic. Marisol Canaza Cordero
Jefe del Área de Salud PUNO

Vigilancia y Control de la Calidad del Agua



3. ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA DE LA AO POR AEI.01.13

En la ejecución financiera que se detalla en la Tabla, se muestra la ejecución presupuestal financiera anual de 299,046.00 soles, llegando a una ejecución física y financiera del 100% de las actividades operativas. Se evidencia resultados de aquellas que apoyan las intervenciones en vigilancia del agua para consumo oportuno en Centros Poblados los cuales se ve en todo el proceso de ejecución, estas alcanzan al 100 % de la ejecución programada anual, pero considerando la situación social (Paros) obligó a una intervención tardía en estas actividades.

4. ANALISIS DE LA CONTRIBUCION Y PERTINENCIA DE LA A.O. A LA IMPLEMENTACION DE LA AEI.01.13

De las actividades operativas que determinan el desempeño de la acción estratégica institucional son las actividades de intervención en la Población Humana con vigilancia del agua para consumo humano oportuno en todos los Sistemas de Red de Agua Tanto Urbano como Rural En las actividades dirigidas se evidencia el trabajo con los responsables de cada EESS de nuestra Red de Salud Yunguyo

Las actividades de AEI se presentan en una ejecución promedio de ejecución física ajustada de las AO del 100% de cumplimiento anual en estas actividades

5. SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE EVALUACIONES PREVIAS.

En el seguimiento de la aplicación de las recomendaciones realizadas se detalla

- Escaso compromiso de la programación y ejecución de las metas físicas en los plazos previstos en la formulación y aprobación del Plan Operativo.
- El proceso de monitoreo en el logro de los objetivos está dirigido en función a impulsar el trabajo en equipo el cual se evidencia mejoras del seguimiento oportuno a través de un seguimiento.
- Las evaluaciones son realizadas y analizados por el responsable del programa presupuestal implementando la estrategia de seguimiento en EESS priorizados según riesgo, orientados al cumplimiento de los indicadores sanitarios y al logro de las actividades con oportunidad y calidez.

6. MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVA PARA LA IMPLEMENTACION EN EL SIGUIENTE PERIODO DE LA AEI.01.04

En las medidas correctivas a mejorar se mencionan a continuación:

- Realizar el seguimiento para las intervenciones oportunas esperando recuperar las actividades al no ser realizadas oportunamente.
- Enfocar el monitoreo en las actividades operativas en función a los resultados obtenidos en la evaluación en las intervenciones mensuales.
- Garantizar la entrega de equipos e insumos oportunamente, establecer estrategias a nivel de la Unidad de Logística en busca de agilizar la ejecución presupuestal en la adquisición oportuna de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de las actividades.
- Disponer la actualización y aprobación del Plan Regional de Saneamiento incluyendo dentro de los actores ala DIRESA en Vigilancia de la Calidad del Agua para el Consumo Humano.



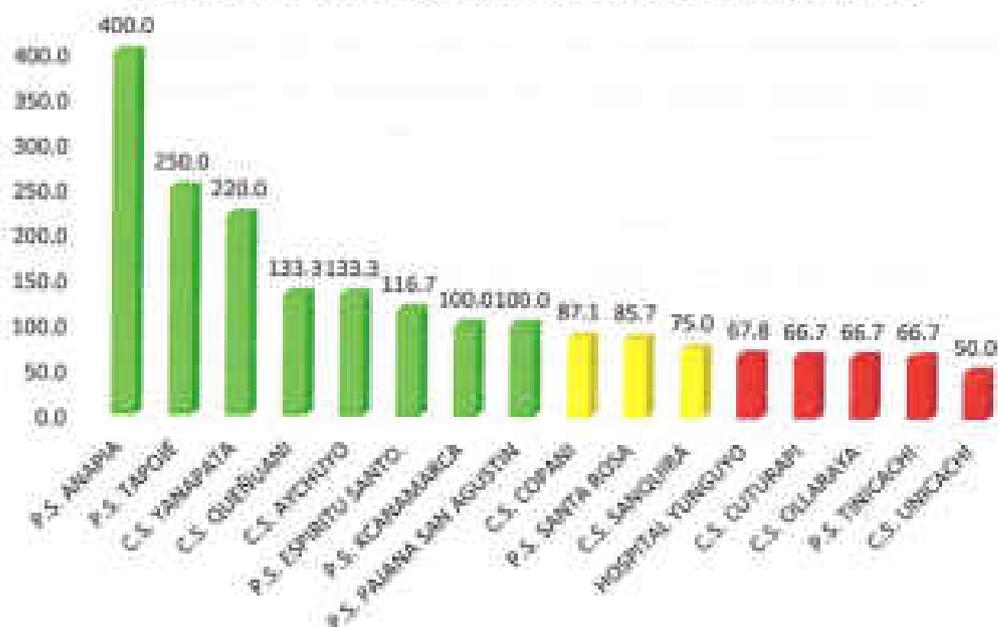
Ficha de implementación de la AEI.01.05: ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES

1. Implementación de la AEI.01.05

En la implementación de esta acción se articulan 2 actividades operativas dirigidas al cumplimiento de la acción estratégica la cual alcanza al 82% de cumplimiento en el I semestre y un total del 78% de cumplimiento anual, habiendo una brecha al final de año del 22 %. Es preciso aclarar que en el I semestre se evalúa en base a lo programado para ese período. En esta AEI se trabaja con madres gestantes y adolescentes a quienes se les aplica dosis de hierro y ácido fólico

El desempeño adecuado de la AEI está directamente relacionada a las actividades operativas Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno, las cuales alcanzan un cumplimiento del 64% de avance anual, es necesario mencionar que a nivel de la unidad ejecutora realiza un aporte mayor para el cumplimiento de la AEI el P.S. Anapla seguido de los establecimientos de Tapoje y Yanapata, los cuales viene realizando la suplementación de acuerdo a la esquema de suplementación.

SUPLEMENTACION A MADRES GESTANTES %



Cabe señalar que existió una entrega inoportuna por parte de DIRESA del sulfato ferroso + ácido fólico los meses de abril y mayo generando demora en la entrega del insumo limitando de cierta manera el cumplimiento de la suplementación. Los establecimientos de Unicachi, Ollaraya y Tinicachi realizan un menor aporte para el cumplimiento de la AO esto debido a que la captación de gestantes ocurrió los meses de julio en adelante teniendo pendiente aún el cumplimiento correcto de la suplementación el cual se evidenciará en el año 2024.

MINISTERIO DE SALUD
SOS SALUD Y SALVO
Lc. Mercedes Yago Carrera
asesora de Gestión del Personal



Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

CODIGO	AEI / Indicador	LINEA BASE		LOGRO ESPERADO 2023	VALOR OBTENIDO		AVANCE (%)	
		Año	Valor		2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES						82%	78%
IND.01.AEIO 1.05	Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno	2017	73.9	398	126	269	64%	68%

FUENTE: Información Aplicativos CÉPLAM

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución mencionar que no se realizaron modificaciones, creación, inactivación y reprogramación de metas físicas y financieras de las AO en relación a la AO Gestante con Suplemento de Hierro y Ácido Fólico recalcar que no se realizó la ninguna modificación ni reprogramación de metas físicas y financieras en el año 2023.

Sin embargo, cabe señalar que la programación en relación a Gestantes Suplementadas resulta de cierta manera excesiva esto debido a la disminución de la población gestante del año 2023.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	AO FINALIZADO LA CONSISTENCIA A POI - PIA	AO DEL POI MODIFICADO	AO CREADAS	AO INACTIVADAS	AO REPROGRAMADAS
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	2	2	0	0	1
	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	2	2	0	0	1

FUENTE: Información Aplicativos CÉPLAM

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.05

Se evidencia una ejecución financiera al 99.99% lo cual no va acorde con el cumplimiento de la meta física programada, sin embargo mencionar nuevamente que la programación a nivel de la AO Gestantes con Suplementación de Hierro y ácido fólico, es un tanto elevada considerando la disminución de la población gestante, así mismo mencionar que aún se tiene inconvenientes en relación a la captación oportuna lo cual dificulta la entrega completa de la suplementación limitando el cumplimiento de las metas físicas programadas.

En relación al presupuesto asignado fue de S/. 8000 el cual se encuentra dentro del presupuesto de gestante reforzada, el mismo q fue empleado para la atención de gestantes sin embargo este presupuesto resulta insuficiente ya que se debería priorizar la contratación de personal para el adecuado seguimiento de las gestantes a fin de garantizar la adecuada adherencia al suplemento lo cual nos ayudara a prevenir la anemia en gestantes.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.05

En relación a la contribución y pertinencia de la AO Gestantes con suplementación de hierro y ácido fólico, es necesario realizar hincapié acerca de la programación de metas físicas ya que las mismas en el presente año fueron elevadas, considerando las definiciones operacionales se debe realizar una reprogramación la misma que contribuirá al cumplimiento de las metas físicas logrando así mismo la coherencia con la ejecución financiera y ejecución de metas físicas, para ello también es necesario una mayor asignación de presupuesto para un mejor seguimiento de la suplementación.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

Si bien el avance anual de la AEI es de 78% considerado un avance regular, se viene implementando un seguimiento por establecimiento de salud con un padrón nominal de gestantes el cual ayudara a verificar la entrega oportuna de la suplementación de hierro y ácido fólico, esperando lograr un mejor avance para el año 2024.

También mencionar la importancia de la actualización constante del padrón nominal a nivel de las municipalidades esto a fin de garantizar una programación adecuada de la cantidad de gestantes a suplementar durante el periodo del 2024.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.05

Como unidad ejecutora debe buscarse garantizar la disponibilidad de insumos como es el hierro y ácido fólico, el cual es el insumo principal para la suplementación de gestantes y adolescentes. Implementación de padrón nominal de gestantes y adolescentes para el seguimiento personalizado con lo cual garantizaría una entrega oportuna acortando brechas para el cumplimiento de la AO.

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE PLANEACIÓN Y CONTROL
Lic. Maribel Cecilia Grimaldi
asesora de salud pública

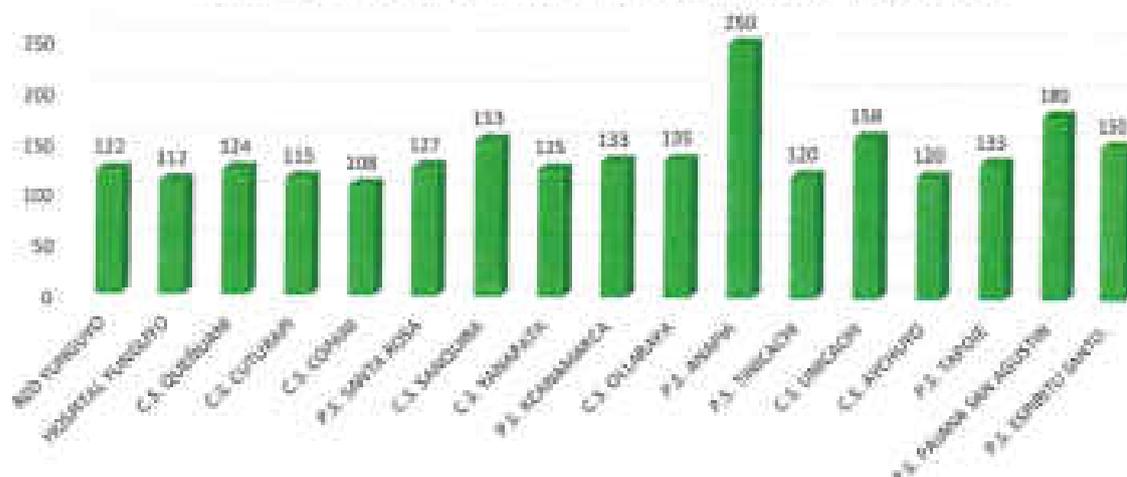


Ficha de implementación de la **AEI.01.06: PORCENTAJE DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO OPORTUNA**

1. Implementación de la AEI.01.06

En la implementación de esta acción estratégica se articulan 2 actividades operativas dirigidas al cumplimiento de la acción estratégica la cual alcanza el 61% de meta semestral y del 68% de cumplimiento anual, no hubo brecha puesto que niños cumplieron con el esquema completo de suplementación se seguirá con las estrategias para garantizar el cumplimiento del logro esperado.

PORCENTAJE DE NIÑOS MENOR DE 36 MESES SUPLEMENTADOS



Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

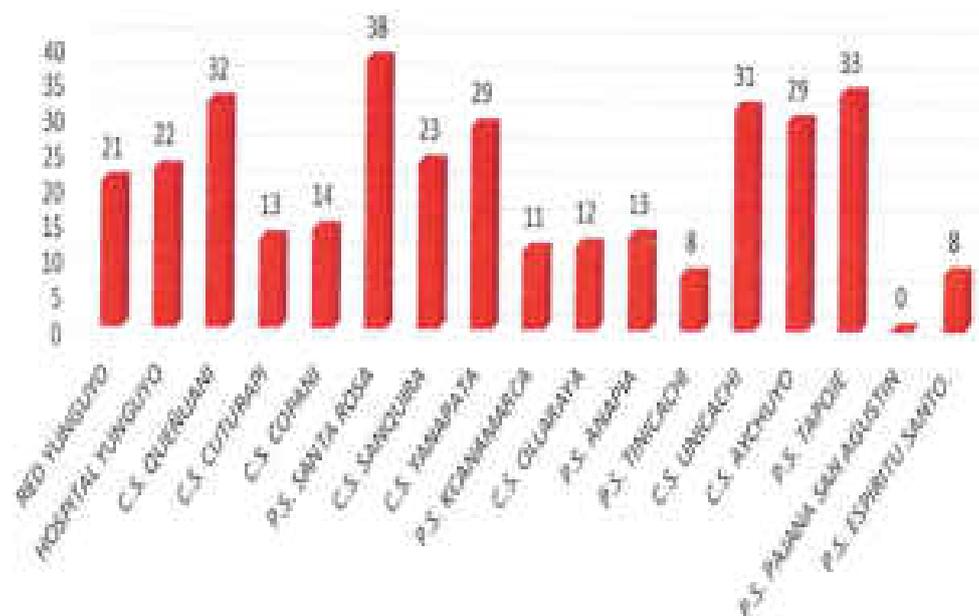
Código	AEI / Indicador	Línea Base		LOGRO ESPERADO 2023	VALOR OBTENIDO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor		2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES						61%	68%
NO.01.AEIO.1.06	Porcentaje de niños (as) de 6 a 36 meses con asistencia con dosis completa de micronutrientes y hierro oportuna	2017	75	450	275	548	100%	122%

NOTA: Aplicativa CIPSAE

El desempeño adecuado de la AEI está directamente relacionada a las actividades operativas que determinan el desempeño de la AEI de la actividad operativa Porcentaje de niños menores de 36 meses con dosis suplementados, las cuales alcanzan en promedio un cumplimiento del 122% de avance anual, es necesario mencionar que a nivel de la unidad ejecutora el 100% de los establecimientos suplementa al 100% más los niños del año 2022 que completaron sus dosis en los meses de enero a mayo es decir los 6 meses para el cumplimiento de la AO e los cuales viene realizando la suplementación de acuerdo a la esquema de suplementación.

El programa de desarrollo infantil temprano tiene como indicador trazador brindar atención a niños con diagnóstico de anemia por deficiencia, alcanzando un 21% como red teniendo en cuenta que este indicador se refiere a niños menores de 3 años recuperados de anemia, la baja cobertura se atribuye a los casos COVID 19; puesto que las madres de familia tienen temor acudir a los puntos de atención por la coyuntura del COVID 19, por otro lado la crisis social que se originó de enero a abril dificulta la entrega oportuna a niños con diagnóstico de anemia quedando de esta manera afectado el seguimiento de niños con anemia por bloqueo de carreteras, hubo incremento de precio de la canasta básica familiar. En este indicador mide la consecutividad y oportunidad de entrega de hierro durante 6 meses más dosaje de hemoglobina y paciente recuperado de anemia.

PORCENTAJE NIÑOS RECUPERADOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA



DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

E.L. IS.	2022			2023		
	EVALUADOS	CASOS	%	EVALUADOS	CASOS	%
RED YUNGUYO	7007	714	10.2	5175	476	9.2
HOSPITAL YUNGUYO	891	83	10.4	844	82	8.7
MICRORED YUNGUYO	127	15	11.8	134	1	4.4
C.S. QUERUANI	88	3	6.1	54	3	5.6
C.S. CUTUMARI	78	13	16.4	68	3	3.3
MICRO RED COPANI	621	66	10.3	528	71	13.0
C.S. COPANI	314	34	10.2	281	49	16.0
P.S. SANTA ROSA	44	13	15.5	68	11	15.9
C.S. SANJEREA	85	5	5.9	90	1	5.6
C.S. VIANAPATA	77	12	15.6	79	12	15.2
P.S. ESCAMBARCA	25	2	8.0	10	1	10.0
MICRO RED OLLARAYA	348	33	7.7	289	19	7.9
C.S. OLLARAYA	88	11	12.5	86	10	11.6
P.S. ANAPIA	68	3	4.4	58	1	1.7
P.S. TINCACHI	39	3	7.7	49	8	12.2
C.S. VINCACHI	53	2	3.8	45	2	4.4
MICRO RED AYCHUYO	143	11	7.8	138	13	9.4
C.S. AYCHUYO	28	3	10.7	41	4	9.8
P.S. TAPCHI	18	0	0.0	15	3	20.0
P.S. PADANA SAN AGUSTIN	29	1	3.4	22	1	4.5
P.S. ESPIRITU SANTO	44	7	10.6	61	5	8.2

MINISTERIO DE SALUD
MDS
Luz Mariela Cordero Zamora
Gobernadora de la Gobernación de Yunguyo



En el Gráfico se muestra en el año 2023 la Microred Copani registra al 13.9% de niños menores de 5 años con desnutrición crónica infantil, seguidamente con la Microred Aychuyo y Hospital con 8.7% a comparación del año 2022 se disminuyó como Red Yunguyo de 10.2% a 9.8% bajando 0.4% lo cual es un resultado significativo se seguirá trabajando articuladamente con los

actores sociales por el bienestar de los niños y puedan desarrollar sus potencialidades y ser competentes como persona.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA O PORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	6	2	160,909.13	67.83
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	6	2	160,909.13	67.83

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

2.- Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución mencionar que se realizaron 02 modificaciones y reprogramación de metas físicas y financieras de las AO en relación a la AO niño menor de 3 años suplementado según los criterios de programación del P.P. desarrollo infantil temprano con referente a presupuesto no se modificó en el año 2023.

La programación de niños menores de 3 años suplementado es considerado según ENDES, no estando acorde a la realidad de provincia de Yunguyo en la cual se considera únicamente a niños que no tienen diagnóstico de anemia.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza de la asistencia POI - PIA	AO del POI modificadas	AO creadas	AO inactivas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	6	2	0	0	2
2	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	6	2	0	0	2

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE PLANEACIÓN
Sr. Marco Cordero Camacho
Ingeniero de Sistemas



3.- Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.06

Se evidencia una ejecución financiera al 97% estando acorde con el cumplimiento de la meta física programada, sin embargo mencionar nuevamente que la programación a nivel de la AO niño suplementado considerado según ENDES, es bajo se consideró que 69% son niños con anemia y 21 sin anemia pero la realidad es el 44% de niños tienen anemia y el 56% niños sin anemia por lo cual se debería considerar en los criterios de programación casos del nivel local.

En relación al presupuesto asignado fue de S/. 10302 el cual se encuentra dentro del presupuesto de niño con crecimiento y desarrollo completo el mismo que fue empleado para la atención de niños sin embargo este presupuesto resulta insuficiente ya que se debería priorizar la contratación de personal de modalidad 1057 para el adecuado seguimiento de los niños a fin de garantizar la adecuada adherencia de hierro lo cual nos ayudara a prevenir la anemia y desnutrición crónica infantil en niños.

4.- Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.06

En relación a la contribución y pertinencia de la AO niño suplementado con hierro, es necesario realizar hincapié acerca de la programación de metas físicas ya que las mismas en el presente año fueron disminuidas según definiciones operacionales se debe realizar una reprogramación la misma que contribuirá al cumplimiento de las metas físicas logrando así mismo la coherencia con la ejecución financiera y ejecución de metas físicas, para ello también es necesario una mayor asignación de presupuesto para un mejor seguimiento de la suplementación y esta forma prevenir la anemia y desnutrición crónica infantil.

5.- Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

Si bien el avance anual es del 122% considerado óptimo, se viene implementando un seguimiento por establecimiento de salud con un padrón nominal de niños el cual ayudara a verificar la entrega oportuna de la suplementación de hierro.

Asimismo se actualizara constantemente el padrón nominal a nivel de las municipalidades esto a fin de garantizar una programación adecuada de la cantidad de niños a suplementar durante el periodo del 2024.

6.- Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.06

Como unidad ejecutora se garantizara los insumos y medicamentos, se verificara mensualmente el ICI evitar el substock a nivel de los establecimientos de salud para garantizar la disponibilidad de insumos y medicamentos para la atención del niño, implementación de horario diferenciado en coordinación con el MIDIS a través de programas sociales y la instancia de articulación local, Monitoreo a través de matriz de seguimiento de niños menores de años, - Promover el consumo de alimentos con alto contenido de hierro mediante la crianza de animales menores y - Promocionar con la difusión y prevención de la anemia traves de spots publicitarios en los medios de comunicación.

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
Luz Mercedes Rodríguez Contreras
asesora de Salud Pública Regional



CONCLUSIONES

Las diferentes actividades programadas en el P.P. Desarrollo infantil temprano se han visto afectadas para su cumplimiento principalmente casos de anemia en la situación actual que aun vivimos durante el conflicto social, además del limitado presupuesto asignado que no cubre las necesidades de la población.

Se estableció estrategias a fin de poder brindar la atención de calidad a los niños conjuntamente con nuestros aliados como la instancia de articulación local (IAL) y programas sociales JUNTOS y CUNAMAS, a fin de garantizar la continuidad de las actividades con todas las medidas de bioseguridad para disminuir la anemia y desnutrición crónica infantil y el niño logre desarrollar sus habilidades y destrezas y sea productivo para su familia, comunidad y país.

RECOMENDACIONES

- ✓ Continuar con el monitoreo a los diferentes establecimientos de salud para el cumplimiento de las actividades.
- ✓ Trabajo articulado entre las diferentes estrategias.
- ✓ Intensificar la difusión por las emisoras locales de la importancia del control de crecimiento y desarrollo, suplementación, etc.
- ✓ Brindar asistencia técnica al personal de enfermería para área de AIS NIÑO para la intensificación de seguimiento en niños menores de 3 años.
- ✓ Motivar al personal de salud para promover el trabajo en equipo.
- ✓ Solicitar mayor asignación de presupuesto al nivel central para dar cumplimiento a los indicadores.
- ✓ Liberación de IQARR los equipos menor a 6000 nuevos soles ya que limita la adquisición de equipos para la atención de la población.



Ficha de implementación de la **AEI.01.09**: ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

1. Implementación de la AEI.01.09

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						51%	53%
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	1586	499	1041	62%	65%

FUENTE: Aplicativo CEPPLAN

Considerando la construcción de la AEI, se debe mencionar que según definiciones operacionales la programación se realiza en función a parejas protegidas, no solo enfocado a la población femenina, en ese contexto se trabaja el indicador para la determinación del avance por establecimiento a través de las parejas protegidas según mezcla anticonceptiva, mencionar que la finalidad de la presente actividad estratégica es garantizar que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos, mencionar también que los insumos son de acceso gratuito en todos los establecimientos de salud.

% DE PAREJAS PROTEGIDAS CON ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO



La meta tiene un cumplimiento deficiente en todos los establecimientos de salud. Pudiendo observar los avances a nivel de la Red de Salud se identifica que Espiritu Santo, Tapoje, Unicachi, aportan considerablemente al cumplimiento de la AEI. En el presente año se tuvo demoras en cuanto a la distribución de insumos por parte de DIRESA mencionando que los

insumos de planificación familiar vienen desde el nivel central es decir MINSA, motivando que durante el año se realizó múltiples redistribuciones de diferentes insumos esto a fin de garantizar la continuidad de métodos para los diferentes usuarios. En la misma tabla podemos evidenciar que los establecimientos de salud como son Hospital de Apoyo Yunguyo, Ollaraya, Anapia y Copani, no realizan un aporte significativo, considerando eso se sugiere que se realice un mejor seguimiento de usuarias, también promover el uso de los diferentes métodos a nivel de toda la Red de Salud a fin de incrementar el cumplimiento de las Actividades Operacionales.

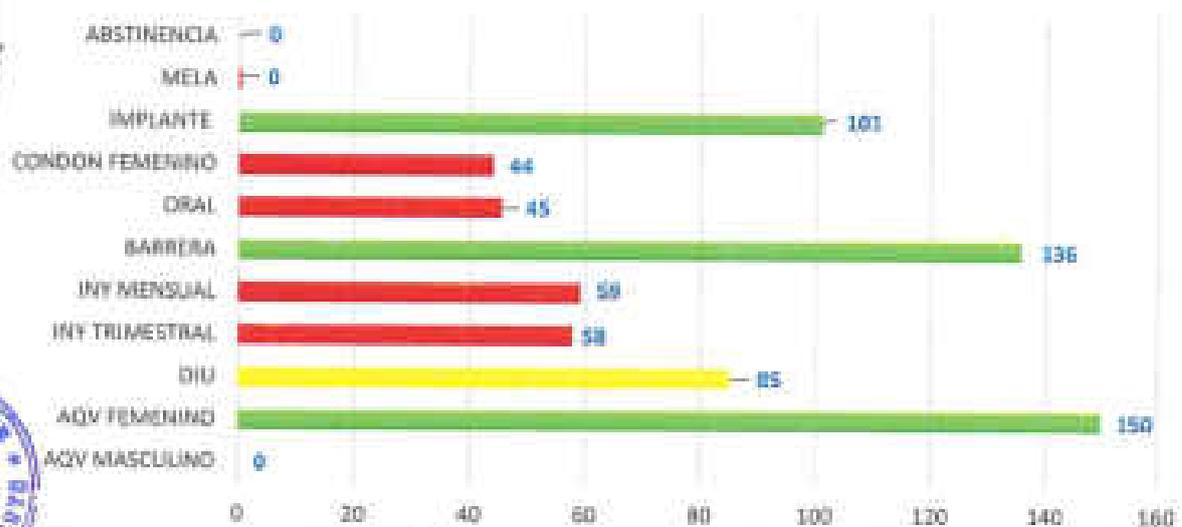
Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1	2	3	4
AEI01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	17	4	838,485.82	40.70
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	17	4	838,485.82	40.70

FUENTE: Aplicativo CEPLAN.

En relación al promedio de ejecución física debemos considerar la totalidad de métodos y las complicaciones de las mismas podemos observar en el siguiente cuadro, el uso de cada método anticonceptivo considerado como Actividad Operativa:

% ACEPTACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS



En el cuadro se evidencia el nivel de ejecución de metas físicas por AO relacionados al cumplimiento de la AEI, mencionar que se trabaja con los datos de la programación anual a nivel de parejas protegidas, a nivel de la Red de Salud se cuenta con mayor porcentaje de ejecución física en el método definitivo (ligadura de trompas), seguido por el método de barrera (preservativos masculinos), seguido por el método hormonal (implante), pero si nos referimos a parejas protegidas es el método de barrera (395 pp) y anticonceptivo hormonal inyectable (231pp) los cuales tienen mayor aceptación de parte de la población. A pesar que los primeros

meses del año se realizó distribución de insumos a nivel de DIRESA en base a los reportes ICI, estos no contaban con una revisión mensual por parte de la coordinación de la estrategia, sin embargo en el presente año se logra mejorar este aspecto actualizando los datos que buscaban garantizar la entrega oportuna a la población usuaria y población captada para los diferentes métodos. Debo indicar que se tuvo dificultades con las cantidades de insumos que nos distribuyeron a nivel de DIRESA ya que en muchas ocasiones fueron en menor cantidad de la requerida, generando requerimientos adicionales los mismo que a fin de año fueron atendidos. Se sugiere continuar con las revisiones mensuales para un mejor manejo de los diferentes insumos dando una data real del consumo promedio mensual para el cálculo de los requerimientos trimestrales, también se recomienda el seguimiento a través del padrón nominal de usuarias verificando la continuidad de las mismas, otra sugerencia sería la difusión activa de los diferentes métodos para la captación de los mismos.

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En relación a las modificaciones realizadas para el año no se cuenta con ninguna modificación o reprogramación de metas físicas, tampoco se apertura ninguna AO sin embargo, es necesario realizar la verificación de metas físicas para el año 2024 ya con ello realizar el ajuste según el avance de las diferentes AO determinado por la mezcla anticonceptiva.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI – PIA	AO del POI modificadas	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEL01.09	ACCESO A METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	17	17	0	0	6
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	17	17	0	0	6

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

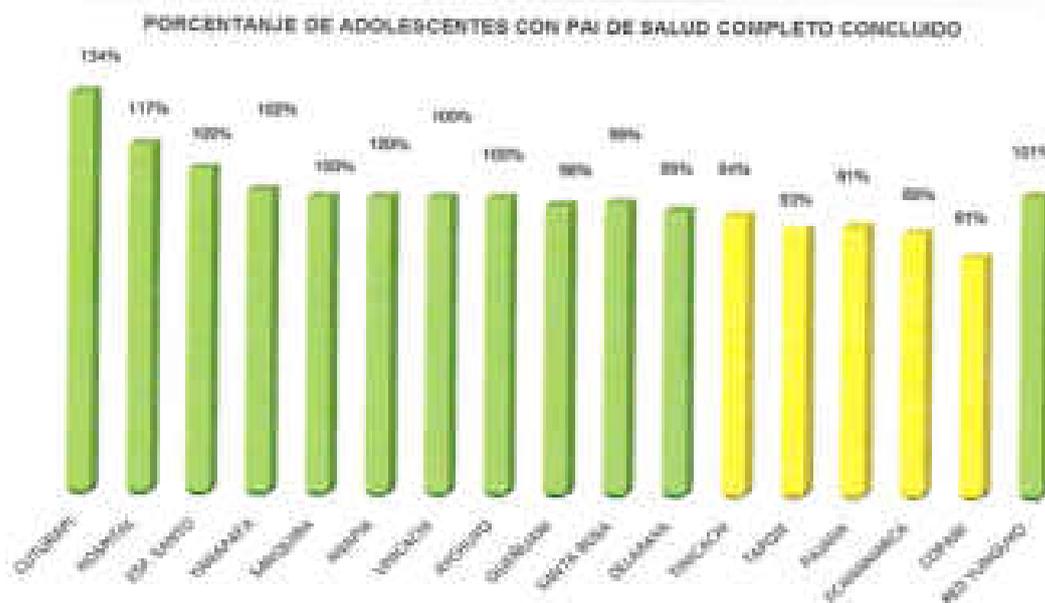
3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEL01.09

En la ejecución financiera se puede evidenciar un avance del 99,8%, sin embargo no guarda coherencia con la ejecución de las metas físicas programadas, puesto que la mayor parte del presupuesto se encuentra asignado en la genérica de gasto 2.1 garantizando las remuneraciones de personal nombrado, sin embargo en la genérica de gasto 2.3 se tiene una programación mínima de presupuesto, si bien los insumos de planificación familiar son enviados desde el nivel central, se deber considerar que para la atención de la población usuaria de métodos de planificación familiar no solo se emplea el insumo sino más bien dicho insumo y otros materiales dentro de ellos historias clínicas para el registro, carné de usuarios, guantes, materiales de escritorio, registro de seguimiento, materiales de aseo limpieza entre otros, los cuales no pueden ser garantizados con la baja asignación presupuestal. Así mismo se solicita también la programación de presupuesto para la contratación de personal para la atención específica de los usuarios de planificación familiar en el Hospital de Apoyo Yunguyo a fin de garantizar la atención oportuna considerando que tiene la mayor asignación de población debiéndose de priorizar para el cumplimiento de metas físicas asignadas a las AO.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO implementación de AEI.01.09

Como se puede verificar en la tabla que nos indica el % de cumplimiento de metas físicas se debe brindar especial atención a esta AEI ya que es una de las estrategias para la prevención de la mortalidad materna, en relación a ello la programación debería ser mayor ya que año a año se busca incrementar el porcentaje de parejas protegidas con la misma finalidad se sugiere una mayor asignación presupuestal para el cumplimiento respectivo de las metas físicas programadas, se sugiere así también que se realice el análisis de metas físicas para la reprogramación de las mismas para el adecuado avance anual.

Un producto que es muy importante y que contribuye de manera positiva en el logro del objetivo 01 es 5000502 - ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE



FUENTE: aplicativo CEPLAN

El desempeño adecuado está directamente relacionado a las actividades de ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, las cuales alcanzan en promedio de un cumplimiento del 101% de cobertura como RED YUNGUYO. A excepción de los establecimiento de salud con baja cobertura Copani con 81%, Kcanamarca 88%, Tapoje 93% y Tinicachi con 94%, dichos establecimientos mencionados no llegaron a una cobertura óptima teniendo como justificación de; Copani que tiene población migrante, y población de Camiraya Molino adolescentes que pertenecen al distrito de Zepita, así mismo los adolescentes de Kcanamarca y Tapoje estudian y viven en la ciudad de Yunguyo, y los adolescentes del establecimiento de salud de Tinicachi según padrón nominal no cuentan con la meta programada.

LIMITANTES:

El PIA asignado en todos los años es escaso para el programa, no cubriendo las diferentes necesidades que presentan los establecimientos de salud para brindar una atención de calidad al adolescente.

- Conflictos sociales ocurridos los cuatro primeros meses del año (Huelga).
- La coordinadora de la red no cumple su función del monitoreo a los establecimientos de salud por la carga administrativa y parte operativa.
- No se cuenta con infraestructura adecuada para brindar la privacidad del adolescente.
- Inoperatividad del ACS (agentes comunitarios de salud) para la captación oportuna de gestantes adolescentes y seguimiento de las actividades en salud (gestantes adolescentes, anemia, riesgos en salud mental etc.).

- Movilidad local para el monitoreo limitado (combustible).
- Cambios de responsables, a pesar de que contaban con capacitación de las normativa (Pajana, Anapia, Tapoja, Queñuani).
- Escaso compromiso de las autoridades locales en el abordaje de prevención del embarazo en adolescente.
- Escasa difusión de mensajes relacionados al tema preventivo del embarazo.
- Período de escasos de sulfato ferroso mas ácido fólico, lancetas, microcubetas, hemoglobímetro, y reactivos de laboratorio HDL Y LDL.
- Población poco comprometida en la evaluación del adolescente.
- Personal de salud no registra correctamente las actividades realizadas el HIS MINSA ocasionando un sub registro de la información, la cual no favorece el logro de las coberturas durante el primer trimestre del 2023.

MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS

- Monitoreo y seguimiento con asistencia técnica
- Monitorizar el registro continuo del HIS – FUAS.
- Gestionar con otras estrategias para la asignación de mas presupuesto (SIS y PP Materno, daños no transmisibles, TBC/VIH).
- Involucramiento del equipo multidisciplinario y multisectorial y jefes de establecimiento de salud en las diferentes actividades de prevención del embarazo en adolescentes.
- Evaluación mensual de indicadores de adolescentes FED, Convenios de gestión.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

Durante las evaluaciones previas realizadas para el análisis de los avances del cumplimiento de metas físicas se pudo evidenciar que la entrega inoportuna de insumos a nivel de Diresa afectó con la continuidad de algunos usuarios, sin embargo para el avance anual se logró captar más usuarios a los cuales se les viene garantizando la entrega oportuna de los insumos, así mismo se tuvo como sugerencia la actualización, revisión y cruce de información mensual del ICI y el HIS MINSA a fin de garantizar un consumo promedio mensual acorde a la realidad, lo cual contribuirá a una mejor distribución de insumos.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.09

Como principal medida correctiva se tiene el cruce mensual de información tanto del ICI y HIS MINSA los mismos que deben guardar concordancia a fin de garantizar un consumo promedio real, en base a esto se realiza un distribución equitativa a todos los establecimientos de salud garantizando un normo stock, evitando así el desabastecimiento de insumos, como sugerencia la implementación del padrón de usuarios de planificación familiar para un adecuado seguimiento de los usuarios para evitar deserciones.

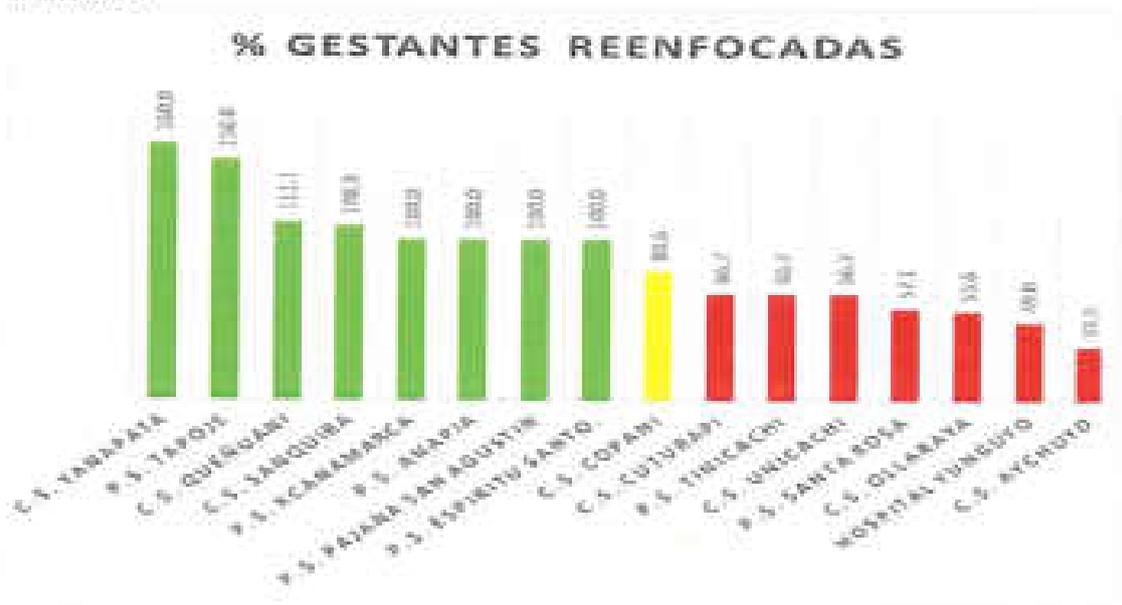
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANEACIÓN
Dra. Mariela Córdova Córdova
Directora Ejecutiva



Ficha de implementación de la **AEI.01.10**: ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA

1. Implementación de la AEI.01.10

Considerando los avances anuales con respecto a las gestantes atendidas versus las gestantes reenforcadas se debe considerar que muchas de las gestantes que se logran reenforcar son gestantes captadas en el año 2022 lo mismo sucederá en el presente año, gestantes captadas en el primer trimestre de gestación ocurridas de julio a diciembre 2023, lograrán reenforcarse en el año 2024



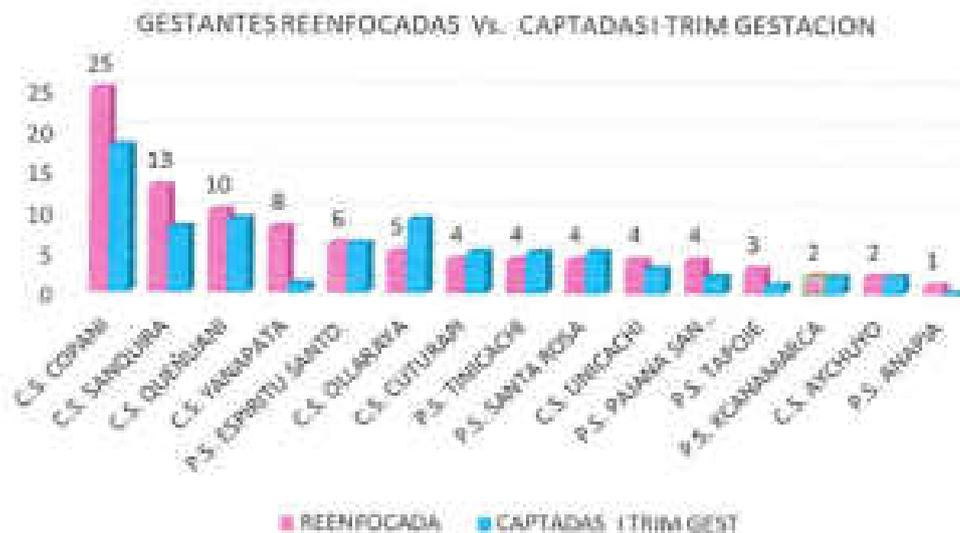
Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					SemI	Anual	SemI	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						50%	54%
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenforcada con atención prenatal integral	2017	62	396	90	197	45%	50%

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

Una actividad importante para cumplir con las definiciones operacionales de gestante reenforcada es la captación oportuna de las gestantes, la cual debe darse en el I trimestre de gestación, en el presente año se considera como principal problemática una captación tardía impidiendo desarrollar todas las actividades establecidas como se puede evidenciar en el siguiente cuadro.



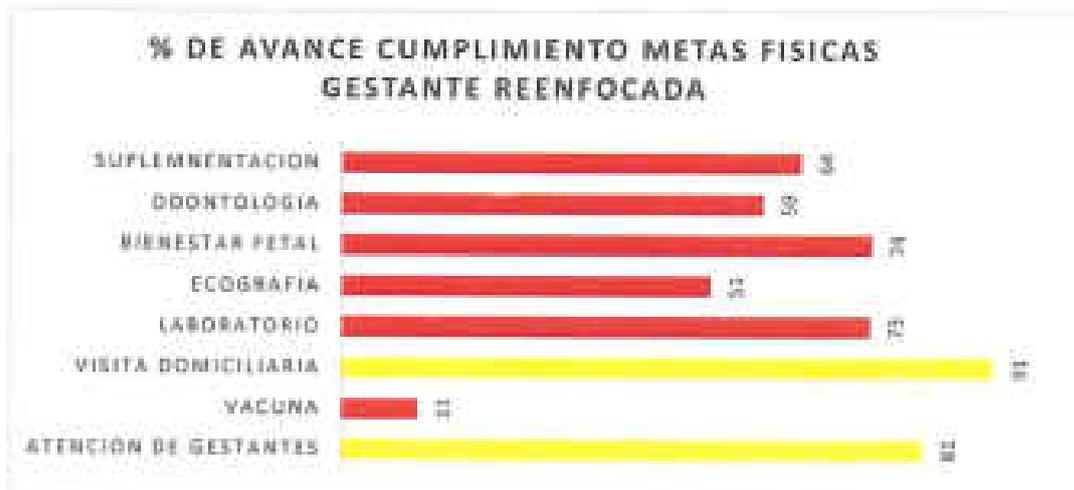


En el cuadro se observa lo realizado por los establecimientos de salud como es Quehuani, Kanamarca, Ollaraya, Espiritu Santo, logran captar oportunamente a la población gestante de su jurisdicción, mencionar que la captación oportuna de gestantes es reflejo de un trabajo articulado de todo el personal del establecimiento de salud, a diferencia de los establecimientos de salud como son Copani, Aychuyo, Yanapata y Anapia los mismo que en el presente año tuvieron la menor cantidad de gestantes captadas oportunamente, se viene trabajando arduamente para mejorar el cumplimiento de la AEI, la misma que busca la reducción de la Mortalidad Materna ya que si se logra identificar algún factor de riesgo de manera oportuna podrá brindarse un seguimiento adecuado y garantizar por ende el tratamiento correcto que amerite.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/		3/
AEI01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	23	2	723,056.69	53.08
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	23	2	723,056.69	53.08

En relación al promedio de la ejecución física se cuenta con un avance anual del 53.08% el mismo que está ligado a todas las AO, considerando tanto la atención a gestante normal y gestante con complicación así mismo las intervenciones realizadas en relación a la promoción de la salud, como se menciona líneas arriba se puede observar que la captación oportuna de las gestantes nos permitirá la asistencia completa de la gestante logrando reenforzar a la misma con todos los criterios pertinentes en los siguientes recuadros podremos verificar los avances por AO, tanto de la Gestante Reenforzada, como la gestante con Complicaciones.



En el Gráfico se puede verificar, de manera porcentual la diferencia entre la atención de gestantes y la programación de las metas físicas esto debido a la disminución de población gestante, lo cual debe ser considerado para la programación de metas físicas del año 2024, se evidencia el bajo cumplimiento de la AO de vacunación de gestantes las mismas que muchas veces niegan la aplicación de vacunas debido a múltiples factores, también se puede analizar que si no presentamos una captación oportuna de la gestante no se podrá realizar la integración de la totalidad del paquete gestante reenforcada.

En el siguiente recuadro se podrá evidenciar el avance en relación a la atención de gestantes con complicaciones:



El recuadro no se muestra que no se logra avances óptimos esto debido a que la programación de metas físicas se realiza en relación a los casos atendidos hace tres años atrás, sin embargo año a año se viene disminuyendo la cantidad de gestantes con complicaciones lo cual dificulta el avance óptimo de las AO, se sugiere la verificación de los registros de atención esto a fin de garantizar que la información sea acorde a los casos atendidos por el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Apoyo Yunguyo la misma que ayuda a una adecuada programación, por ende un avance físico congruente con el avance de la ejecución financiera.

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

Tanto para la ejecución de las AO no se realizó ningún reajuste respecto a las metas físicas ya programadas, sin embargo, se puede observar el avance deficiente en relación a esta AEI debido a que la programación no fue actualizada de acuerdo al padrón nominal correspondiente al año 2022.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza de la con asistencia POI-PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	23	23	0	0	4
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	23	23	0	0	4

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.10

Si bien la ejecución financiera alcanzó un 99.4% de manera anual la misma no guarda concordancia con el cumplimiento de metas físicas, las cuales deben ser reajustadas para una adecuada programación, sin embargo cabe mencionar que la mayor parte del presupuesto se encuentra en la genérica de gasto 2.1 la cual garantiza el pago del personal nombrado, sin embargo en la en el genérica de gasto 2.3 de bienes y servicios se encuentra en segundo orden de programación presupuestal la misma que garantiza la implementación de formaletería, material de escritorio, combustible la misma que resulta insuficiente ya que se deben programar visitas domiciliarias, traslado de emergencias y demás por lo cual los establecimientos refieren que el combustible no llega a ser suficiente, así mismo se cuenta con presupuesto en la genérica de gasto 2.6 la cual se encarga de la adquisición de equipos para la atención adecuada de las gestantes normales y con complicaciones, en esta genérica se tuvo inconvenientes ya que no se pudo programar con el presupuesto de donaciones y transferencias esto debido a la restricción del IOAR la cual limitó la adquisición de algunos equipos para la periferia de la Red de Salud.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.10

Si bien se cuentan con diferentes AO podemos notar que todas deben ser cumplidas a la par para visualizar avances acordados ya que en todas las actividades influirá la captación oportuna de gestantes, a nivel de coherencia entre la programación de metas físicas y la programación financiera se debe considerar también presupuesto para la contratación de personal obstetra en el 100 % de establecimientos de la salud de la Red de Salud Yunguyo, esto a fin de garantizar una atención adecuada, se sugiere así mismo realizar la reprogramación de metas físicas acordados al padrón nominal con cierre a diciembre del 2023, también se sugiere la actualización de los registros de las gestantes atendidas con complicaciones a fin de garantizar un seguimiento adecuado el cual permitirá el cumplimiento de la programación de las metas físicas.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

En relación a la evaluación semestral se evidenció primeramente una captación inoportuna de gestantes entonces se tomó como acuerdo realizar rastillajes a nivel de todas las IPRES de la Red de Salud para así poder lograr mejoras en la captación oportuna, la misma fue adoptada por todos los establecimientos de salud sin embargo es necesario mencionar que en la provincia se cuenta con población migrante, generalmente gestantes Bolivianas a las cuales no se les niega la atención pero muchas veces las mismas acuden ya pasado el primer trimestre esto por diferentes motivos dentro de ellos los mitos que tienen en relación a la gestación.

También se planteó el seguimiento a través del padrón nominal de gestantes, el cual deberá ser verificado mes a mes realizando el cruce de información con el HIS MINSÁ, el adecuado registro en nuestras fuentes de información permitirá evidenciar mejoras avances y generar información acorde a la realidad actual.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.10

Dentro de las medidas correctivas se debe considerar como primer punto la reprogramación de metas físicas para el adecuado cumplimiento de las AO implicadas en la AEI, seguido de esto se debe contar con radar de gestantes actualizado para el monitoreo oportuno de gestantes a fin de que cumplan el paquete integrado de la gestante reenfoca, mejorar los registros por parte del Hospital de Apoyo Yunguyo generando una data de casos atendidos concordantes con la realidad existente. Para el Hospital de Apoyo Yunguyo se sugiere la contratación de personal para realizar seguimiento extramural de gestantes, esto nos ayudara a monitorizar mejor a nuestras gestantes de riesgo para el cumplimiento del paquete básico integrado de la gestante. Dentro de las recomendaciones se sugiere de manera mensual realizar el cruce de información a nivel de todas las fuentes de información esto para no tener inconvenientes con el registro de las diferentes AO.

MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL CAJON
La Mayoría de la Comisión
Asesoradora



Ficha de implementación de la **AEI.01.11**: ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES

1.- Implementación de la AEI.01.11



En el gráfico, se evidencia aún casos aislados de partos domiciliarios atendidos por algún familiar de la gestante o parteras, sin embargo realizando la comparación a años anteriores cabe señalar que se logra disminuir de cierta manera la cantidad de partos domiciliarios, sabemos que la finalidad principal de toda la atención de la gestante se basa en la terminación de la misma en un parto institucional para la prevención de la mortalidad materna, en busca de garantizar el mismo se vienen realizando los planes de parto durante las visitas domiciliarias según lo indica la norma técnica de atención a la gestante, en este punto es importante resaltar que el P.S. Anapia no realiza un aporte importante al cumplimiento de esta AEI en el presente año se ha contado con la atención a gestantes en dicho establecimiento sin embargo la terminación de los mismos fueron en los Establecimientos de Salud del vecino País de Bolivia esto debido a la cercanía y la falta de una ambulancia acuática (lancha) la cual traslade a las gestantes en trabajo de parto al puerto de Punta Hermosa (Distrito Unicachi) para el posterior desplazamiento al Hospital de Apoyo Yunguyo, esto sumado a la ausencia de un personal contratado como piloto de la misma mas aun teniendo conocimiento que generalmente los partos ocurren en el transcurso de la noche o la madrugada dificultando el traslado de las gestantes en trabajo de parto institucional.

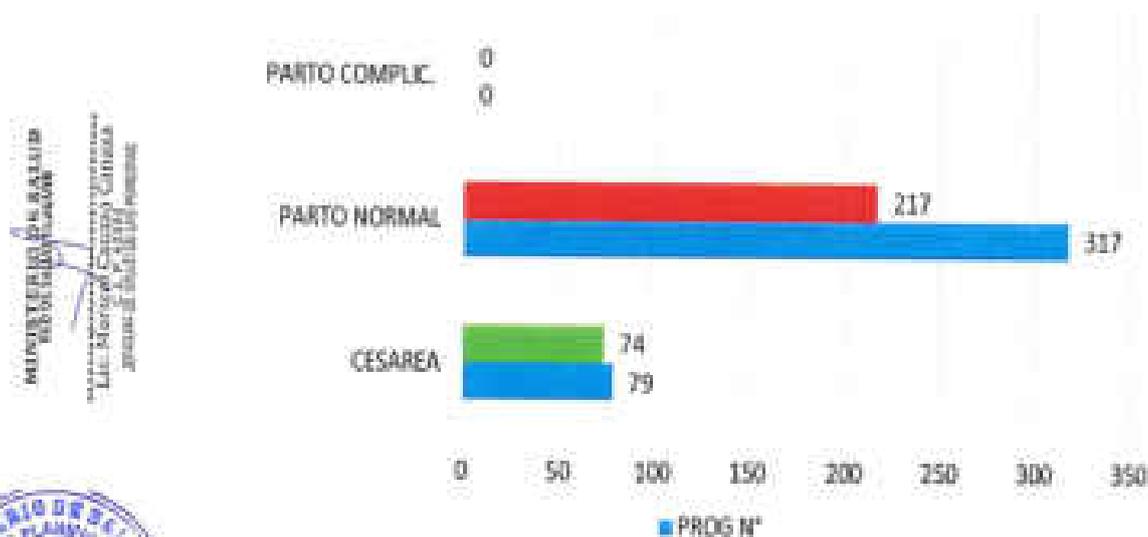
Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEL01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						42%	41%
IND.01-AEL01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	396	140	291	70%	73%

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

Como se observa en el Cuadro N° 1 se cuenta con un avance anual deficiente esto a causa del cumplimiento inadecuado de actividades operativas tal como lo visualizaremos en el siguiente Gráfico

ACTIVIDADES OPERATIVAS PROGRAMADAS / EJECUTADAS



En el Gráfico anterior se evidencia avance óptimo en relación a la AO cesarea, es necesario mencionar que en el presente año se atendió a gestantes en trabajo de parto de otras provincias como Chucuito Juli así también del vecino país de Bolivia muchos de los casos fueron derivados justamente por la capacidad resolutoria del Hospital de Apoyo Yunguyo ya que contamos con especialistas como son los ginecólogos.

Tocando el tema del cumplimiento en relación a los partos complicados no quirúrgicos se sugiere la verificación de información esto debido al avance nulo de las metas físicas programadas.

En relación a los partos normales se debe considerar también la reprogramación de las metas físicas esto debido a que la programación actual viene presentando gran brecha para el cumplimiento óptimo de la AO.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/		3/
AEL01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	3	0	1,173,950.01	51
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	3	0	1,173,950.01	51

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

Entorno al promedio de ejecución física anual se evidencia un avance deficiente- esto debido a la supuesta no presencia de partos complicados no quirúrgicos el cual no cuenta con avance anual perjudicando al cumplimiento de AEI programada, sin embargo cabe mencionar que al igual que el caso de gestantes se tiene una disminución de la población gestante por ende disminución en la atención del parto normal o complicado.

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En el presente año se realizó una reprogramación en relación a las metas físicas establecidas para el presente año, sin embargo se debe realizar el reajuste de metas ya que no se evidencia un avance óptimo se sugiere la verificación de datos para la correcta programación en base a un reporte adecuado de información en el servicio de Gineco-obstetricia.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con asistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEL01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	10	10	0	8	3
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	10	10	0	0	3

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEL01.11

Respecto a la ejecución financiera se cuenta con avance anual del 99.66% del presupuesto asignado, sin embargo, el mismo no guarda concordancia con el cumplimiento de avance de metas físicas, así mismo se debe mencionar que la mayor parte del presupuesto se encuentra en la genérica de gasto 2.1. asignado para el pago del personal nombrado, contando como segundo orden de prioridad la genérica de gasto 2.3 siendo empleada para la adquisición de bienes con la finalidad de garantizar la adecuada atención del parto normal o el parto complicado. En el presente año no se cuenta con la asignación presupuestal en la genérica de gasto 2.0 lo cual limita a la adquisición de equipos para la atención del parto normal o complicado, así mismo se sugiere la asignación presupuestal para la implementación de la casa materno esto a fin de disminuir la tasa de partos domiciliarios brindando también la opción oportuna del parto institucional, en este mismo punto debe garantizarse la contratación de un piloto de ambulancia el cual debe estar disponible las 24 horas para el traslado de pacientes que presenten complicaciones antes, durante o posteriormente al trabajo de parto. Se sugiere también la

verificación de la asignación presupuestal acorde a los kits establecidos por el programa presupuestal.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.11

Si bien se a logrado disminuir la cantidad de partos domiciliarios, es necesario mencionar la falta de un seguimiento adecuado en relación a los partos complicados no quirúrgicos ya que no se cuenta con una data real de casos lo mismo que no aporta al avance de metas físicas, dificultando el cumplimiento de la AEI, se sugiere la implementación de un registro de casos complicados como el sufrimiento fetal, trabajo de parto prolongado y hemorragias intraparto y postparto lo cual ayudara al seguimiento oportuno de la información para el avance en el cumplimiento de metas físicas, se sugiere así mismo la reprogramación de la cantidad de partos normales esto en base a los partos atendidos un año anterior lo mismo que contribuirá al cumplimiento de la AEI, con respecto a la ejecución financiera la misma no guarda concordancia con el avance deficiente del cumplimiento de las metas físicas, sin embargo mencionar que la programación financiera debe realizarse de manera equitativa.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

La tendencia de partos domiciliarios se logra disminuir dicha brecha esto gracias al seguimiento continuo por parte del personal responsable de la estrategia, así mismo se implementa el registro de partos esperados mes a mes dentro del mismo registro se figura los factores de riesgo de la gestante, dicho registro ayuda a la espera adecuada de la paciente pudiendo estar alertas en caso de alguna complicación.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.11

Mejora en el registro de información, implementación de registro de atenciones de complicaciones no quirúrgicas durante el parto, seguimiento constante a las gestantes con fechas probables próximas dentro del presente mes, lo cual contribuirá a la disminución de partos domiciliarios, la promoción de la importancia del parto institucional a través de spot publicitarios, trabajo articulado y constante en la identificación de signos de alarma durante el parto, se sabe que si una gestante identifica adecuadamente los signos de alarma esto facilitara una atención oportuna en busca de evitar complicaciones.

MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN YUNGUYO

Lic. Mercedes Yunguy
Jefe de la Oficina de Evaluación



Ficha de implementación de la AEI.01.12: ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO

1.- Implementación de la AEI.01.12

En la implementación de esta acción estratégica se articula 9 actividades operativas para su cumplimiento, según la base de datos se llegó a un avance de 37% en el I semestre logrando alcanzar un 76% de avance de manera anual como se muestra en el Cuadro N° 01 al considerar el resultado obtenido se cuenta con una brecha del 24%, el cumplimiento de las actividades operativas se realiza en coordinación con el programa presupuestal materno neonatal ya que están directamente relacionados.

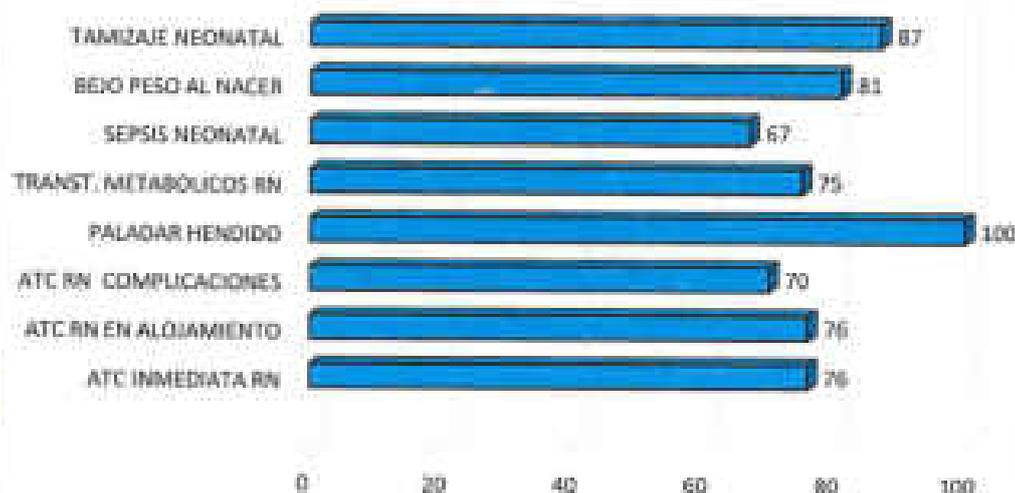
Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido 2023		Avance Tipo I (%) 2023	
		Año	Valor	2023	Sem1	Anual	Sem1	Anual
		AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO					
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	396	146	300	73%	75%

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

El cumplimiento de la AEI esta relacionado con las AO que determinan el desempeño de la acción estratégica institucional: la atención de recién nacido normal, atención inmediata de recién en alojamiento conjunto, visita domiciliaria y tamizaje neonatal, todas estas actividades están dirigidas a evitar las muertes neonatales en nuestra jurisdicción.

% DE META DE AOI ALCANZADAS



2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	9	1	220,116.37	75.67
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	9	1	220,116.37	75.67

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución se realizaron 2 modificaciones/ reprogramaciones de metas físicas y/o financieras, se sugiere reprogramación de metas según definiciones operacionales de la atención a gestantes y recién nacido puesto que la tasa de natalidad ha disminuido estos últimos años, esto contribuirá al cumplimiento de las AO.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	9	0	0	0	2
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	9	0	0	0	2

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.12

En el presente año se logró una ejecución presupuestal al 99,9% de manera anual, sin embargo, se debe mencionar que la mayor asignación presupuestal se encuentra en la genérica de gasto 2.1, el cual garantiza el pago del personal nombrado, dejando el presupuesto restante en la genérica de gasto 2.3, la cual requiere un incremento presupuestal esto a fin de garantizar a la adquisición de insumos para la atención adecuada del recién nacido.

Respecto a la atención del recién nacido con complicaciones se debe señalar que no se cuenta con asignación presupuestal en la genérica de gasto 2.6 lo cual dificulta la adquisición de equipos limitando la atención de calidad a los recién nacidos con complicaciones.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.12

Para la ejecución de la meta física es necesario la promoción del parto institucional para evitar complicaciones en los recién nacidos, considerando que el presupuesto asignado a las AO viene disminuyendo gradualmente lo cual obstaculiza el cumplimiento de las metas físicas establecidas no permitiendo la atención de los requerimientos por el área de logística.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

La formulación, programación para la asignación presupuestaria que realizan las coordinaciones de programas presupuestales no es considerada por el área de planificación lo cual dificulta realizar las actividades operativas, según la tasa de natalidad los nacimientos están disminuyendo debido a la migración de la población la misma que busca mejores oportunidades laborales entre otros. Para el cumplimiento de algunos AO se hace seguimiento estricto con un padrón nominal implementado en el servicio de neonatología.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.12

Realizar análisis mensual de la ejecución física y financiera en relación a las actividades operativas, promover el parto institucional articulando el trabajo con el área de comunicaciones y promoción.

Trabajar en forma coordinada con la ESSSR para la distribución equitativa del presupuesto.

Referencias oportunas para evitar muertes neonatales.

MINISTERIO DE SALUD
MISIÓN SALUD PARA TODOS
LIC. HIRSHY GÓMEZ CANALES
Jefe de Unidad de Planeación



Ficha de implementación de la **AEI.01.13**: ASERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.

1.- Implementación del la AEI 01.13

La implementación de esta acción estratégica implica el trabajo con los programas presupuestales: Control de Tuberculosis y VIH/SIDA, Control de enfermedades zoonóticas.

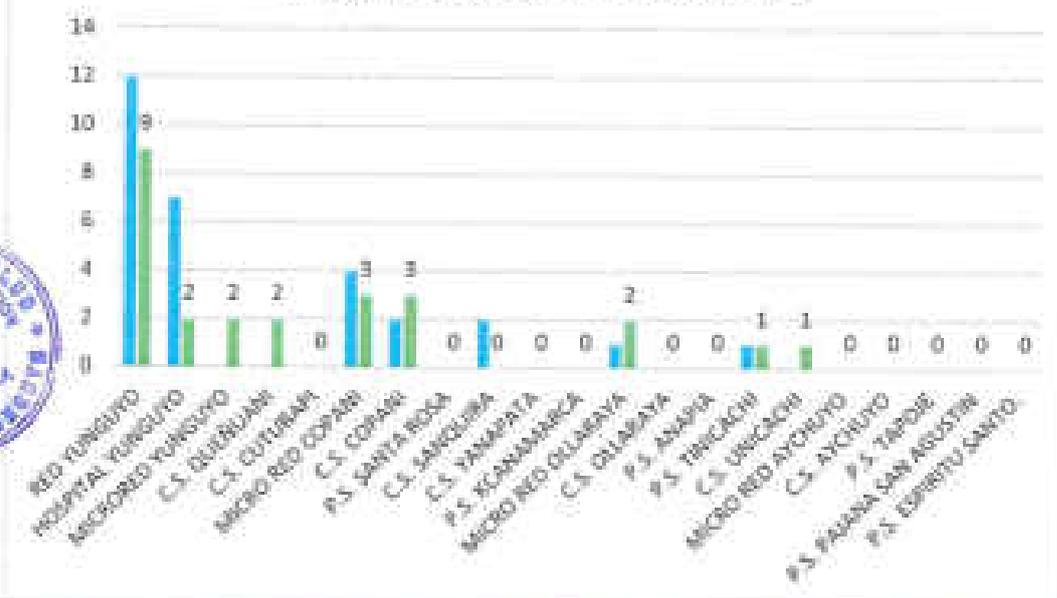
En cuanto a Control de TBC, es prevenir, controlar o erradicar la enfermedad en forma oportuna a los pacientes con TBC para así poder ser tratado, curado adecuadamente y evitar complicaciones posteriores. La meta lograda de captación a pacientes ha sido por las constantes salidas o seguimientos a pacientes con sintomatología o a verdaderos sintomáticos respiratorios identificados. Para el año 2023 se programó 12 pacientes se llegó a diagnosticar 9 pacientes positivos Red Yunguyo la finalidad es disminuir los casos positivos, debido a que el sentido del indicador es descendente.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

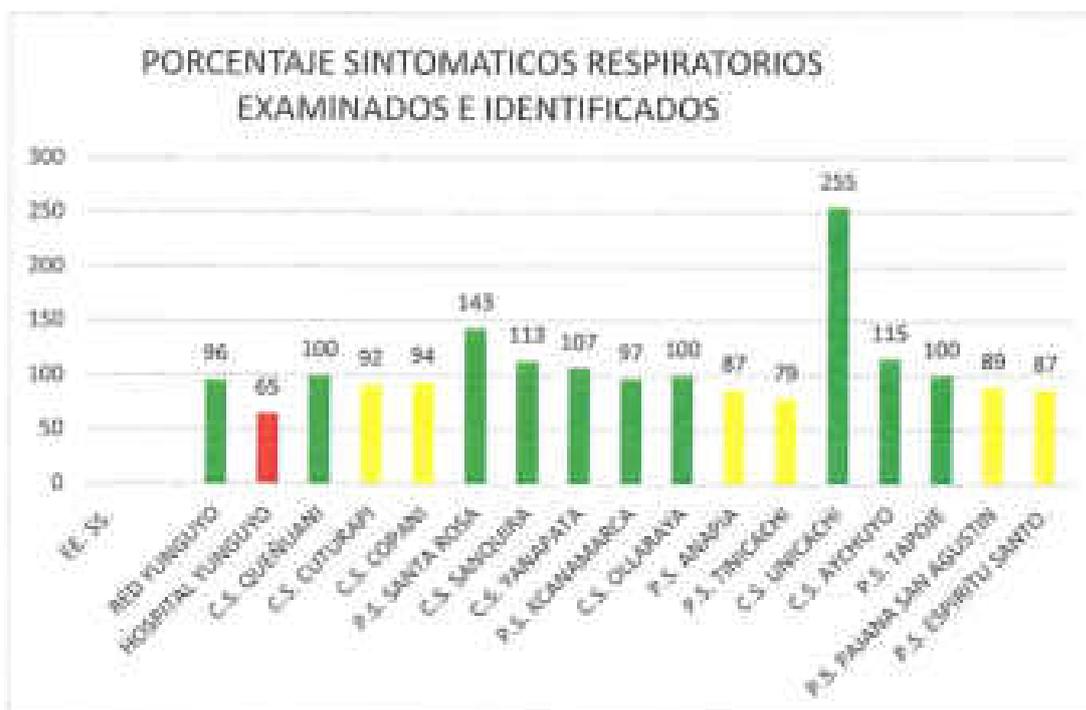
Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro esperado	Valor obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						42%	74%
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes.	2017	26.60	12	3	9	25	75

FUENTE: APLICATIVO DISPLAY

CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS



Todos los establecimientos de salud llegaron a cobertura óptima excepto el Hospital Yunguyo ya que su meta es más del 65 % de toda la población pese a eso logró captar más pacientes positivos que los demás establecimientos



Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Codigo	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física >100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1	2		3
AEL01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	30	12	1'404,168.16	73.63
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	30	12	1,404,168.16	73.63

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

Esta acción estratégica tiene 30 actividades operativas y 12 lograron alcanzar el 100%. En cuanto a la ejecución financiera para el desarrollo de actividades operativas debo indicar que la Oficina de Planificación y Presupuesto modificó para otras específicas de gasto sin respetar la programación de presupuesto según cuadro de necesidades y mucho menos el kit de bienes y servicios; por tanto la asignación de presupuesto está distribuido en específicas de gasto que no corresponde ni aportan al logro de metas de la actividad operativa, del 100% del presupuesto asignado solo el 20% está destinado en específica de gasto según el kit del programa presupuestal.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza de la con asistencia PCI-PIA	AO del PCI modifica de	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	21	30	1	0	3
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	21	30	1	0	3

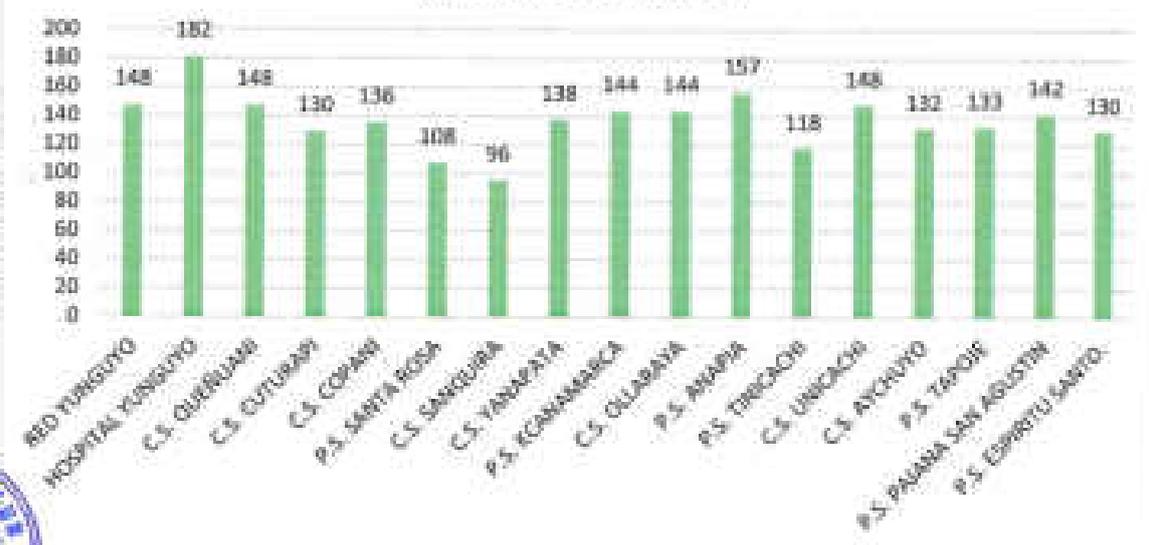
FUENTE: aplicativo CEPLAN

En relación a las modificaciones de las AO en la etapa de ejecución mencionar que se realizaron modificaciones, creación, inactivación y reprogramación de metas físicas y financieras de las AO en relación a la AO control tratamiento preventivo de contactos casos de tuberculosis las demás modificatorias lo realizó la jefa de salud de las personas juntamente con la de planificación para otros gastos. O pagos.

ESTRATEGIA DE VIH

En relación a la estrategia sanitaria de VIH se realizó tamizajes a personas mayores de 18 años a 59 años VARONES tal como pide el programa se llegó a tamizar más del 100 % de la población se programó 1407 se logró tamizar 2084 un porcentaje de 148.1% dicha actividades se realizó saliendo a instituciones, ferias, fiestas patronales, y otros con el personal de salud de apoyo del Hospital de igual manera los establecimientos de salud lograron cumplir más de las metas saliendo visitas domiciliarias y a todo paciente que acudía al establecimiento de salud de los cuales se captó a 3 pacientes reactivos a VIH, que iniciaron su carga.

% POBLACION VARON MAYOR DE 18 A 59 AÑOS
TAMIZADOS PARA VIH



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO YANAGUAYO
Lic. Marjory Patricia Canaza
jefa de salud de las personas



Se tamizó 2084 pacientes varones de 18 a 59 años de los cuales son 3 casos reactivos positivos de VIH que empezaron su tratamiento de targa



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y CALIDAD
SERVICIO DE SALUD YUNGUYO



**AEI.01.13 SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACION
(VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS)**

	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACION (Animales Domésticos Vacunados)						0	60,74
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de animales domésticos vacunados	2017	48	6000	0	3644	0	60,74

1. IMPLEMENTACION DE LA AEI 01.13 ANIMALES DOMESTICOS VACUNADOS

En la implementación de esta acción estratégica se articulan 5 actividades operativas, alcanzando el 60.74 % (Animal Doméstico Vacunado) de cumplimiento anual como se muestra en la Tabla existiendo una brecha actual 39.26%. En esta actividad se tiene error de programación en la meta física debido a que nuestra población canina estimada debería tener una proporción de 1 can por 9 humanos, haciendo un total 3,854 canes a vacunar. Pero la programación se hizo con 6000 canes por vacuna con el que se logró una meta deficientes de 60.74%, no lográndose a mejorar la brecha debido a canes callejeros asilvestrados y no se dispone de biológicos específicos para esta población

2. MODIFICACION DE LA AO EN LA ETAPA DE EJECUCION DEL POI

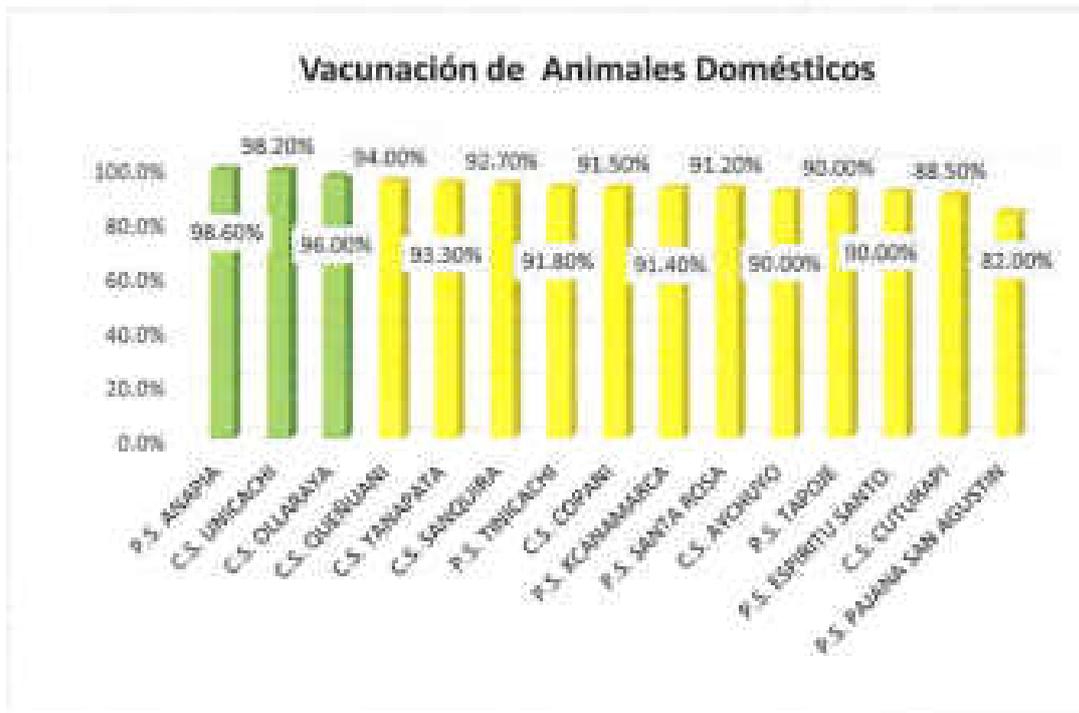
En la modificación de realizada en esta AEI se detalla en lo siguiente: En la reprogramación de Metas físicas de esta actividad operativa programada no se presentó documento alguno para la modificatoria viéndose en el cuadro una inadecuada programación (Meta Física) teniendo como sustento la no actualización oportuna de nuestra población a vacunar lo afecta en nuestro logro esperado.

Cuadro Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1	2	3	4
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACION (Vacunar Animales Domésticos)	4	3	292,655	90.18

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
Edu. Morúa
Callejón Cancha
Arequiva





Analizando el presente gráfico refleja la actividad Vacunar Animales Domésticos contra la Rabia Canina. En la Estrategia Sanitaria Metaxenicas y Zoonosis la VAN CAN 2023 se evaluó de acuerdo a la NTS N° 052-MINSA/DGSP-V.01, V- Aspectos Generales, 5.9 Vacunación Antirrábica Canina, inciso b) Cobertura: el número de Canes en campañas debe ser mínimo 80% de cobertura de la población estimada cuya finalidad es generar respuesta inmunológica capaz de interrumpir la transmisión de la rabia en la población canina, en las coberturas por EESS se puede notar que todos están por encima del 80% no llegándose al 100% de cobertura por razones de no disponer la elaboración de biológicos orales (Bocados) para canes callejeros asilvestrados esa brecha siempre habrá mientras el INS Lima no tenga patentado el biológico para esta población canina a vacunar.

La interpretación de acuerdo a la guía para el seguimiento y evaluación del SINAPLAN con la semaforización del nivel de cumplimiento de los logros esperados los EESS que están en VERDE son Anapia, Unicachi, Ollaraya por estar en el rango: $>$ o igual al 95% lo que nos indica desempeño muy próximo a los esperados; los EESS Quehuani, Yanapata, Sanquirá, Tinicachi, Copani, Kanamarca, Santa Rosa, Aychuyo, Tapoje, E. Santo, Cuturapi y Pajana San Agustín están en AMARILLO se encuentran en el rango: 75% - 95% lo cual indica desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados, en el rango ROJO incumplimiento de logros no se tiene en ningún EESS en esta actividad.

3. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA DE LA AO POR AEL.01.13

En la ejecución financiera se detalla en la Tabla, se muestra la ejecución presupuestal financiera anual de 292,655 soles llegando al promedio de ejecución física ajustado de 98.10% de las A.O de ejecución financiera.

4. ANALISIS DE LA CONTRIBUCION Y PERTINENCIA DE LA A.O. A LA IMPLEMENTACION DE LA AEL.01.13

De las actividades operativas que determinan el desempeño de la acción estratégica institucional son las actividades de intervención en la Población Humana y canina estimada (Canes a vacunar) se evidencia las actividades en resultados de las principales actividades que apoyan a los resultados de las intervenciones, estas alcanzan un 60.74% de la ejecución programada anualmente.

Dentro de la actividad humana, accidentes de mordedura Red de Salud Yunguyo: 124 personas mordidas sumándose la gravedad de la mordedura y por la condición del animal mordedor 55 pacientes cumplen el Esquema de vacunación antirrábica humana con una cobertura de 90.2% AMARILLO esta brecha se debe a que nuestra población es migrante se tiene turistas nacionales o extranjeros los cuales unos son referidos a otros EESS de otras Regiones para el cumplimiento en sus tratamientos por estar de paso o visita en nuestra zona, en esta actividad se resalta mayor número de pacientes atendidos comparando con el año 2022 debido a la presentación de un caso confirmado a RABIA HUMANA en la Región Arequipa en el último trimestre 2023

Las actividades de AEI se presentan en una ejecución física promedio ajustado de las AO del 98.10% de cumplimiento anual en estas actividades.

5. SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE EVALUACIONES PREVIAS

En el seguimiento de la aplicación de las recomendaciones realizadas se detalla:

Dificultades en la programación de las actividades los cuales son modificadas en el sustento de una inadecuada actualización, este de vital importancia para la programación de las actividades. El proceso de monitoreo en el logro de los objetivos está dirigido en función a impulsar el trabajo en equipo el cual se evidencia mejoras del seguimiento oportuno a través de un seguimiento extramural y de atención nominal. Las evaluaciones son realizadas y analizados por el responsable del programa presupuestal implementando la estrategia de seguimiento en EESS priorizados según riesgo, orientados al cumplimiento de los indicadores sanitarios y al logro de las actividades con oportunidad y calidez. A nivel de la ejecución presupuestal nuevamente se reitera la adquisición de insumos y bienes la entrega inoportuna de insumos retrasa la ejecución de los procesos de las actividades operativas.

6. MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVA PARA LA IMPLEMENTACION EN EL SIGUIENTE PERIODO

En las medidas correctivas propuestas se mencionan a continuación: Realizar el seguimiento para las intervenciones esperando recuperar las actividades al no ser realizadas oportunamente. Enfocar el monitoreo en las actividades operativas en función a los resultados obtenidos en la evaluación en las intervenciones mensuales. Garantizar la entrega de insumos oportunamente, establecer estrategias a nivel de la Unidad de Logística en busca de agilizar la ejecución presupuestal en la adquisición oportuna de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de las actividades.

MINISTERIO DE SALUD
MIR
COORDINACIÓN DE SALUD YUNGUYO
LUC. Héctor Córdova Córdova
Jefe de la Oficina Ejecutiva de
Asesoría Técnica



Ficha de implementación de la **AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN**

1.- Implementación de la AEI.01.14

La presente acción estratégica implementada articula 66 actividades operativas dentro de las cuales están las actividades del P.P Cáncer, P.P Salud Mental, P.P Enfermedades no transmisibles (Diabetes Hipertensión arterial, Salud ocular, Salud Bucal) y actividades de Promoción de la Salud, como se aprecia en el cuadro se alcanza en el primer semestre un cumplimiento de 71%, en el segundo semestre se logra un cumplimiento del 68% y en el cumplimiento anual de la acción estratégica se alcanza un 73% como se aprecia hay una brecha del 27% para el cumplimiento de la acción estratégica en el año 2023

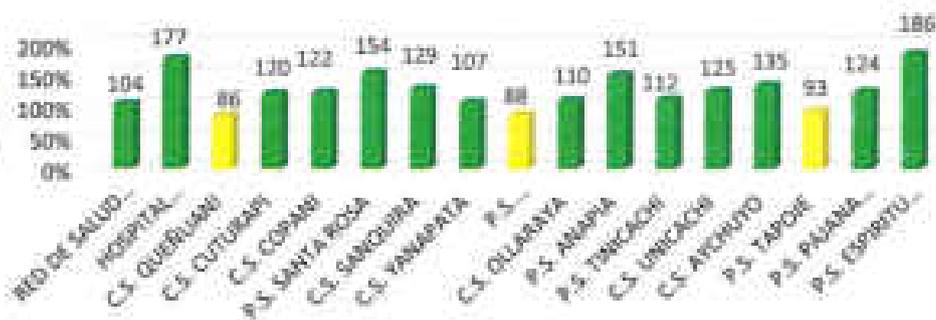
Se prioriza en el siguiente cuadro dos indicadores que se detallan a continuación:

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						71%	73%
IND.01.AEI.01.14	Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	2017	55	4456	3370	5572	76%	125%
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	700	321	662	46%	95%

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES



MINISTERIO DE SALUD
 UNIDAD DE PLANEACIÓN
 Lic. Marcelo Pizarro Contreras
 Director de la Unidad de Planeación

En el presente cuadro se refleja la información de las AO que incluyen las actividades de 5 a más años de edad. En el 2023 como se aprecia en el indicador en la Red de Salud Yunguyo se alcanza 104 %; Son 16 EE. SS los que conforman la Red de Salud, de los cuales 13 establecimientos superan el 100% de cumplimiento de las AO y 03 establecimientos no alcanzan la meta del 100%, los cuales son C.S. Queñuani con un 66%, P.S. Kcanamarca con un 68%, y P.S. Tapoje con un 93%.

El cumplimiento anual óptimo de la acción estratégicas en la Red 104% se debe a diversas estrategias implementadas como son:

- Intervención a través de las actividades de valoración clínica en las Instituciones Educativas secundarias, Tecnológicas, se realiza las actividades de valoración clínica en reuniones del adulto mayor, atenciones integrales y reuniones de promoción de la salud.
- En el presente año se articula de forma más integral el trabajo con las etapas de vida como son adolescente, joven, adulto y adulto mayor, también resaltar que esta actividad está considerada dentro los indicadores de S.I.S lo que contribuyó a superar la meta.
- Se realiza mensualmente el monitoreo de la información estadística, revisando el reporteador y archivos planos conjuntamente con cada responsable de los E.E.S.S y coordinadora de programa.
- Uso de informe analítico de daños no transmisibles el cual fue implementado por la coordinadora del programa desde el año 2021 a través del cual se monitoriza el avance mensual y acumulado de las coberturas de todos los establecimientos.

LIMITACIONES

- El Hospital de apoyo Yunguyo no cuenta con un ambiente adecuado para cumplir con las actividades operativa lo que dificulta el logro de metas.
- El presupuesto asignado es insuficiente se requiere la adquisición de equipos de medición en los diferentes establecimientos, muchos de ellos ya superaron su vida útil.

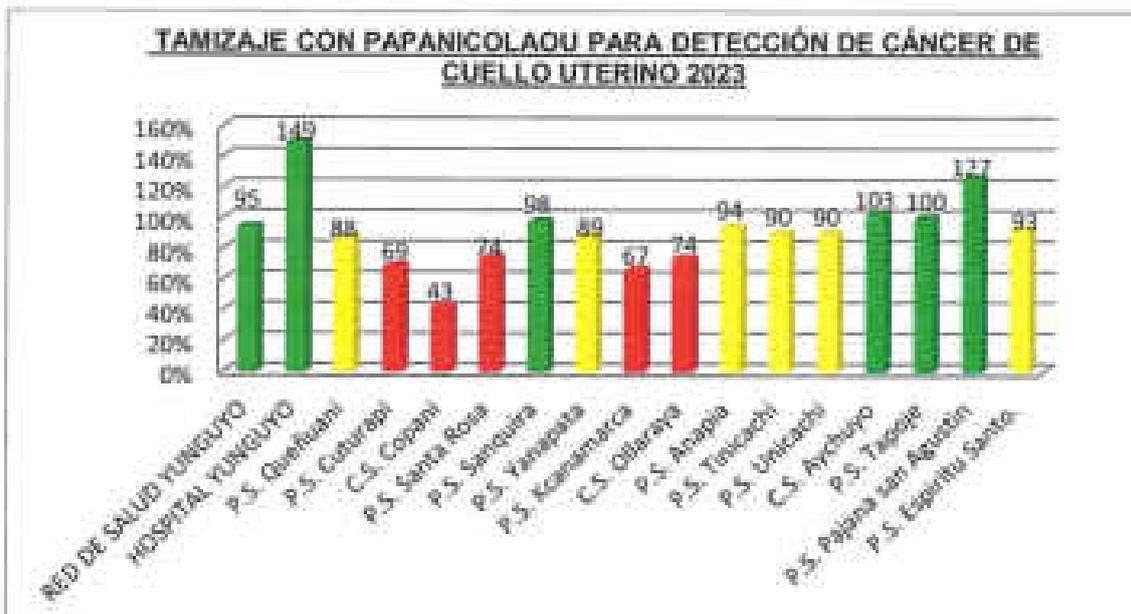
SUGERENCIAS

- Intensificar las actividades de valoración clínica y tamizaje laboratorial a través de la difusión de esta actividad en la población usando cuñas radiales, banners, educación cara a cara.
- Sensibilizar a la población sobre la importancia del autocuidado de la salud, en alianza con otros programas como Promoción de la Salud
- Monitoreo permanente a los establecimientos de salud tanto para la ejecución de la actividad como el manejo estadístico de la información.
- Adquisición de equipos de medición (balanzas y tallímetros) para cumplir esta actividad, los equipos con los que se cuentan ya cumplieron su vida útil, se requiere mayor presupuesto porque el que se nos asigna en el programa es insuficiente para cumplir con las actividades.
- Implementar un ambiente adecuado en el hospital para realizar esta actividad, por que el ambiente con que se cuenta no reúne las condiciones para brindar adecuadamente la atención de salud del usuario.

RESPONSABLE DEL AREA YUNGUYO
 Lic. Maribel García Torres
 gerente de la Red de Salud Yunguyo



0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO



En el presente año 2023 esta actividad operativa se denomina **tamizaje con Papanicolaou Para detección de cáncer de cuello uterino** que se realiza a mujeres de 25 a 64 años de edad, en el ámbito de la Red de Salud Yunguyo se tiene 16 establecimientos de salud, llegando a una cobertura de 95% de avance como Red, dentro de ello 05 establecimientos llegaron a un porcentaje óptimo, seguidamente de 06 establecimientos de salud con un regular avance y 05 establecimientos que tuvieron una cobertura baja.

Para llegar a un óptimo avance, se realizaron en el año dos atenciones integrales donde se tomaron las muestras de Papanicolaou e IVAA inspección visual con ácido acético, esta última también se realiza a mujeres de 30 a 49 años pero no tiene mucha acogida por las usuarias ya que es un procedimiento invasivo y doloroso, estos procedimientos son realizados por la obstetras en coordinación con los médicos y enfermeras de cada establecimiento de salud; sin embargo los establecimientos con bajas coberturas no toman mucho interés en esta estrategia.

LIMITACIONES:

- Falta de interés de los responsables de este programa
- Escasa o nula coordinación entre los profesionales de los establecimientos de salud
- Limitada difusión sobre la importancia de los tamizajes

SUGERENCIAS:

- Concientizar a los responsables de la estrategia de los establecimientos de salud sobre el programa
- Sensibilizar a la población sobre la importancia de los tamizajes para detección de cáncer, mediante difusión radial, spot, etc.
- Monitoreo permanente a los establecimientos de salud

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución Física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1'	2'	3'	4'
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	66	31	3,321,982.13	72.82
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	66	31	3,321,982.13	72.82

En el presente cuadro se aprecia que en la acción estrategia implementada de servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población, se implementaron 66 AO de los cuales se logra alcanzar una ejecución \geq de 100% en 31 AO, frente a lo observado concluimos que se deben implementar estrategias tales como promocionar los servicios que se ofertan dentro de los servicios de no transmisibles a través del uso de los medios de comunicación y materiales de difusión esto en coordinación con el área de comunicaciones, implementar actividades extramurales para que la población conozca y acceda a los servicios de salud que ofertamos dentro de la actividad estratégica realizando ferias de salud, atenciones integrales y acciones cívicas, implementar un circuito de atención en el área programas a fin de brindar actividades preventivo promocionales así los usuarios al acudir al establecimiento podrían acceder a todos los servicios que se ofertan y lo más importante para garantizar el cumplimiento de todas las AO debiendo existir el compromiso de todos los programas presupuestales y estrategias sanitarias involucradas en el AEI 01.14.

3.- ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA DE LA AO POR AEI.01.14

En relación al total del presupuesto en el P.P. Enfermedades No Transmisibles el presupuesto está asignado en la genérica 2.1 un 92% (S/. 1,865,043) de presupuesto y en la genérica 2.3 un 8% (S/. 148,147) de presupuesto, como se observa el mayor presupuesto está en la genérica 2.1. Realizando el análisis, dentro de la genérica 2.3 (S/. 148,147) el presupuesto está asignado en mayor porcentaje en la específica de CAS en un 78% (S/. 115,513), la siguiente específica con mayor porcentaje de asignación es edificaciones, oficinas y estructuras con un 3% (S/. 5,000) quedando solo un 18% (S/. 27,634) de presupuesto para poder ejecutar y realizar las actividades operativas, lo cual resulta insuficiente y tenemos que ajustamos presupuestalmente para poder cumplir con las metas programadas y en algunos casos ya no podemos realizar la actividad operativa por falta de presupuesto.

En el programa presupuestal 024 prevención y control del cáncer se asignó un presupuesto total de S/305,180 de los cuales (S/ 226,212) que hacen un 74 % está asignado a la específica 2.1 y el 26% (S/ 78,968) en la genérica 2.3, dentro de este último el mayor porcentaje es para las contrataciones CAS con un 70% (S/ 55,613), seguidamente con un presupuesto de (S/ 13,268) haciendo un 17% es para otros gastos que no podemos ejecutar como coordinación (de vehículo, máquinas y equipos, transporte y traslado de carga bienes y materiales y textiles), por último con este 13 % (S/ 10,087) de presupuesto que contamos para la ejecución a realizar las diferentes actividades operativas que están programadas la cual es insuficiente; sin embargo se trató de llegar a la meta programada en todos los indicadores a diferencia de uno.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Codigo	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza de la con	AO del POI	AO creadas	AO inactivas	AO reprogrmadas
		sistencia POI-PIA	modifica do			
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	35	66	2	1	6
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	35	66	2	3	6

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

4. ANALISIS DE LA CONTRIBUCION Y PERTINENCIA DE LA A.O. A LA IMPLEMENTACION DE LA AEI.01.14

Esta acción estratégica involucra el trabajo desarrollado en los programas presupuestales de prevención, control y tratamiento de las enfermedades no transmisibles de Discapacidad, Salud Bucal, Salud Mental, Cáncer,

Programa Presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con DISCAPACIDAD

5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

En esta actividad operativa se logró alcanzar un 140%, actividad que se realiza solo en el Hospital. Se inició con las actividades de manera regular a partir del mes de abril. En coordinación con los responsables de OMAPED de la provincia de Yunguyo, se indicó a los directivos de las diferentes asociaciones que comuniquen la actualización de sus certificados de discapacidad; así mismo a los responsables de Discapacidad de los EESS se indica la captación de personas con discapacidad. En algunas oportunidades los médicos certificadores emitieron el certificado de discapacidad en domicilio por las diferentes limitaciones que presentaban los pacientes. La programación de pacientes se realiza previa coordinación con el personal médico certificador y el usuario para no ocasionar los tiempos de espera a usuario y/o familiar.

En el mes de Diciembre se realizó (del 01 al 04) la Campaña Cívico Multisectorial donde llegaron a otorgar 78 Certificados de Discapacidad, lo que generó el incremento de actividades de esta manera superando la meta programada.

LIMITACION: La asignación de presupuesto es mínima, la programación no está en las específicas correspondientes, está en específicas que no corresponde al KIT de bienes y servicios. En el I Trimestre no se realizaron las actividades de manera regular por falta de personal médico certificador. En hospital solo se cuenta con 3 médicos Certificadores, donde no existe un rol diferenciado para la evaluación y certificación de los usuarios que presentan sus solicitudes, en las Microredes y/o en los EESS con Categoría 1-3 no hay Médicos Certificadores. No se cuenta con infraestructura adecuada.

SUGERENCIAS: Para brindar una mejor, oportuna y humanizada atención de salud, es necesario el Incremento de presupuesto y programar en específicas que corresponde. Para el contrato de personal médico en el TDR considerar uno de los requisitos que sean médicos certificadores y según la NORMA TECNICA N127-MINSA 2016 no se debe realizar campañas de certificación.

5005924 - VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS

Actividad operativa que se logró alcanzar al 133%, el cual es realizado por el personal responsable de discapacidad de los diferentes EESS, en hospital se superó la meta programada. Se realizan 4 visitas a la familia de personas con discapacidad; así mismo se realiza el seguimiento mensual a través del formato que fue elaborado por la coord. del programa presupuestal.

LIMITACION: La asignación de presupuesto es mínima, la programación no está en las específicas correspondientes, está en específicas que no corresponde al KIT de bienes y servicios. En el I Trimestre no se realizaron las actividades de manera regular por falta de personal. Se ha tenido inconvenientes con el Reporteador HIS, las actividades se registran en HIS información que se evidencia en el Archivo Plano.

SUGERENCIAS: Se requiere el incremento de presupuesto y programar en específicas que corresponde, continuar con el seguimiento de visitas a familias de personas con discapacidad de forma mensual según formato elaborado, para el Hospital como responsable asignar personal profesional Enfermera y Técnico en Enfermería y en EESS donde hay personal médico deben continuar como los responsables de discapacidad.

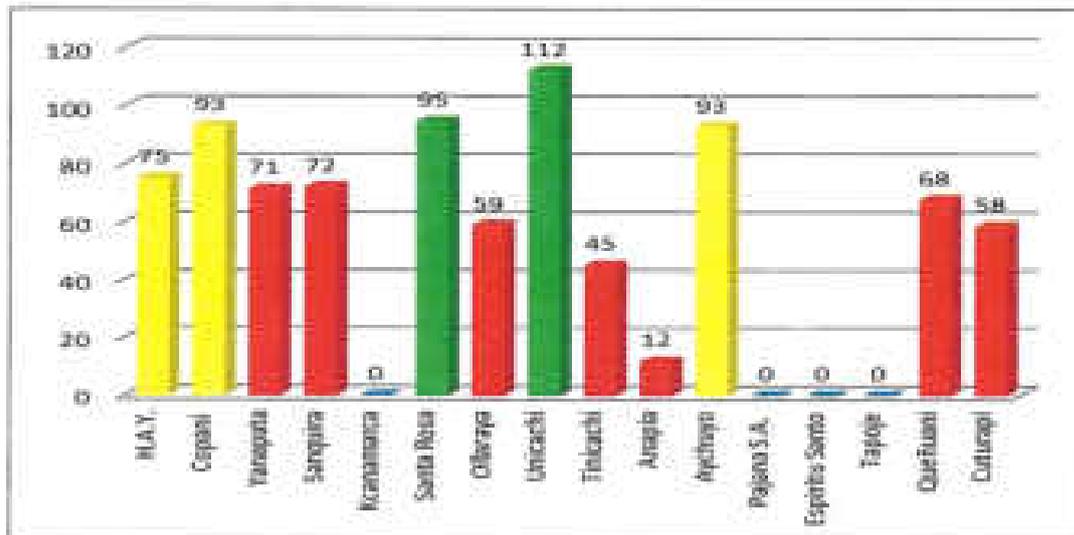
SALUD BUCAL

5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA 26480

Avance al 80% meta en proceso, siendo la sumatoria de los 7 subproductos preventivos con primeras y segundas frecuencias esto en población niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor. Asimismo también las atenciones extramurales no suman al avance de metas físicas ya que solo se consideran las intramurales realizados en los consultorios externos de Odontología registrados en RENIPRESS. Siendo Unicachi y Santa Rosa las IPRESS que cumplieron con una cobertura óptima influyendo la programación por su limitada población, asimismo las demás IPRESS se quedaron en proceso de las segundas frecuencias de los paquetes preventivos.

LIMITANTES: Son el limitado recurso humano para desarrollar las actividades preventivas y promocionales odontológicas. Donde medio año no se tuvo el profesional en diferentes establecimientos, la rotación de personal dificulta que se adapte a las actividades del establecimiento y aumento de la demanda de la población no se logra la cobertura. Asimismo los insumos, materiales y equipamiento que se necesitan no reflejan en la asignación presupuestal, ya que constantemente se necesita adquisición de materiales, mantenimiento de equipos que por la carencia existente se continúa trabajando con equipos que ya están considerados de baja en patrimonio. En años anteriores eran financiados por donaciones y transferencias este año fue ajustado teniendo que priorizar solo niños, adolescentes y gestantes para conseguir las Altas Básicas Odontológicas.

SUGERENCIA: Contar con recursos humanos capacitados y estables para una cobertura adecuada y oportuno de los pacientes. Adquirir materiales, insumos e instrumental para todos los usuarios programados niños, adolescentes, gestantes y entre otros con una asignación presupuestal según lo programado incluido específicas de gasto como pastas y cepillos dentales; como material, insumos e instrumental para aplicar los paquetes preventivos al usuario. Implementar actividades de mayor difusión para promocionar nuestra cartera de servicios de Odontología en todas las IPRESS de la Red de Salud Yunguyo.

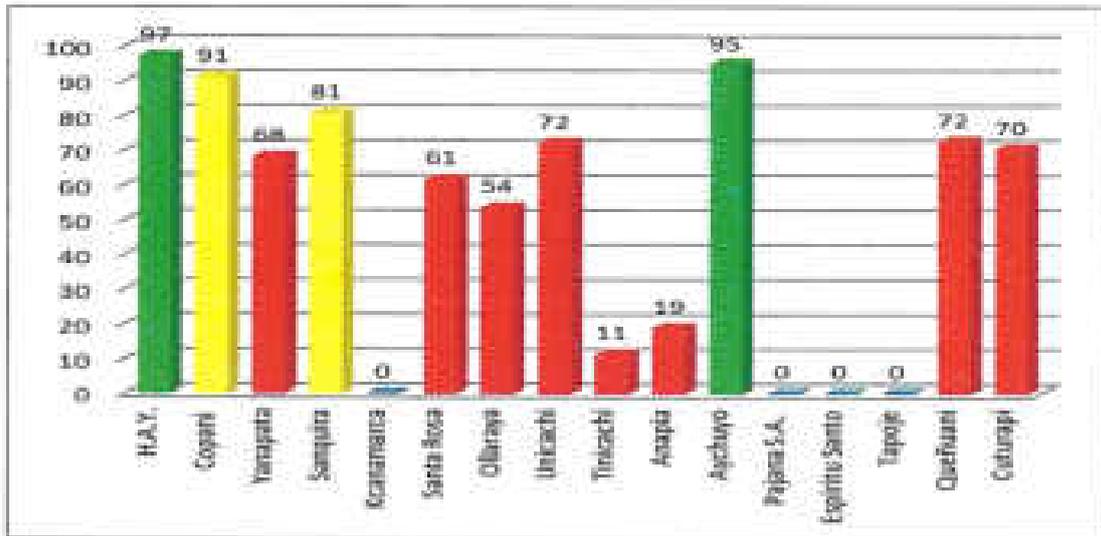


5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA = 9180

Avance al 77% meta en proceso, siendo la sumatoria de los 6 subproductos recuperativos para llegar a la cobertura del indicador. Donde la cultura, tradiciones y costumbres en hábitos de higiene bucal son deficientes lo cual conlleva a generarse enfermedades de la cavidad bucal que son más crónicas y que afectan a largo plazo la capacidad masticatoria en los usuarios. La no continuación de sus citas programadas y abandono de procedimientos recuperativos son algunos factores que no lleguen a concluir los términos de tratamientos. Siendo Aychuyo y Hospital de Apoyo Yunguyo las IPRESS que cumplieron con una cobertura óptima influyendo la demanda por estos procedimientos recuperativos; junto con las demás IPRESS en menor demanda pero con el avance según requiera el paciente para su futura rehabilitación.

LIMITACIONES: Los factores que sobresalen siguen siendo el limitado recurso humano para desarrollar las actividades recuperativas odontológicas. Donde medio año no se tuvo el profesional en diferentes establecimientos, la rotación de personal dificulta que se adapte a las actividades del establecimiento y aumento de la demanda de la población. Asimismo se tiene la dificultad de presupuesto por lo que los insumos adquiridos no cubren la meta programada. Anteriormente era programados en donaciones y transferencias lo cual este año se asignó presupuesto limitado lo cual se tuvo que priorizar atenciones en niños para las Altas Básicas Odontológicas según los indicadores establecidos por nivel central.

SUGERENCIAS: Implementar plazas de profesionales para cerrar brechas de recursos humanos capacitados y estables para una cobertura adecuada y oportuno de los pacientes, garantizar y adquirir materiales, insumos e instrumental para todos los usuarios programados niños, adolescentes, gestantes y entre otros. Implementar el trabajo interdisciplinario en las IPRESS para su derivación oportuna de los pacientes a los consultorios de Odontología para su tratamiento oportuno de las actividades recuperativas en la Red de Salud Yunguyo.



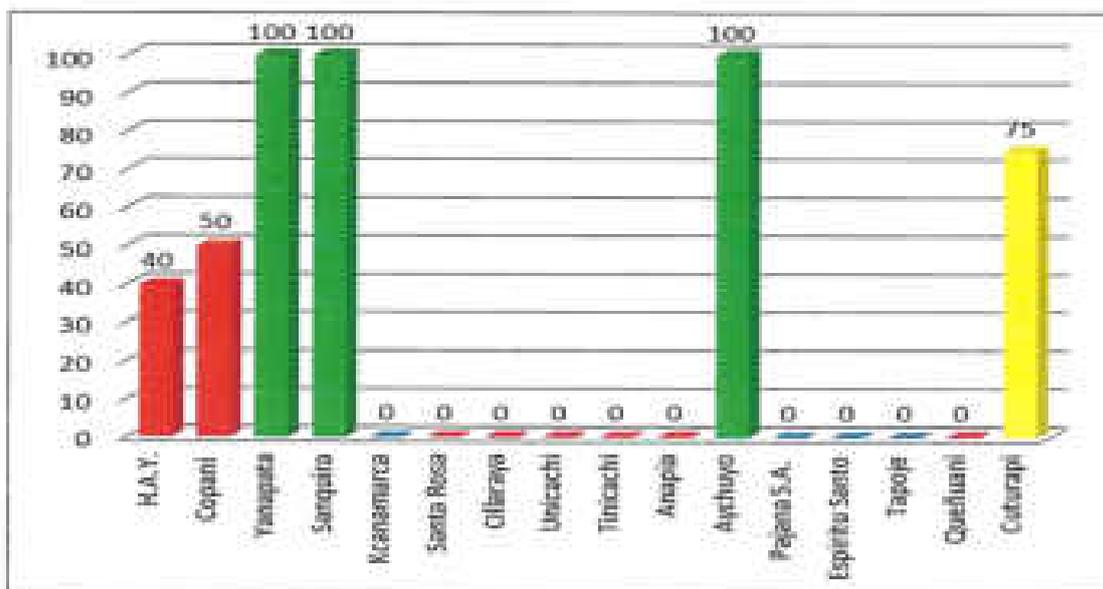
5000106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA = 260

Avance al 63% meta deficiente, siendo la sumatoria de los 5 subproductos especializados para llegar a la cobertura del indicador. Así como la programación se realizó sin contar con profesional especialista, donde desde el mes de abril se hace el desplazamiento de dos profesionales especialistas en el curso de vida niño donde se incrementan algunos de estos subproductos afines a la especialización. Lo cual no es estable y se desplaza a periferia donde la oferta disminuye y se pierde la demanda alta que se tenía. Asimismo son actividades especializadas que mayormente se aplican en niños, adolescentes y adultos mayores.

Siendo Yanapata, Sanquirá y Aychuyo las IPRESS que cumplieron con una cobertura óptima influyendo la programación por su limitada población, asimismo el Hospital no llegó a una condición óptima por alta demanda de los pacientes, pero una baja oferta en servicios especializados.

LIMITACIONES: Personal asignado en primer nivel de atención no cobertura la demanda en diferentes establecimientos, la rotación de personal dificulta que se adapte a las actividades del establecimiento. Asimismo los insumos y equipamiento que se necesitan no reflejan en la asignación presupuestal, se necesita asignación financiera para servicios diversos en la elaboración de prótesis dentales para los adultos mayores y adquisición de material y algunos que ya están considerados de baja en patrimonio. La demanda de atención se viene en aumento por contar con personal especializado en las ipress de la Red de Salud Yunguyo.

SUGERENCIAS: Se viene sensibilizando a los pacientes para su intervención oportuna. Ya que con actividades preventivas y recuperativas se reduciría la necesidad de actividades especializadas que son de mayor tiempo de recuperación y su costo para los usuarios programados en niños, adolescentes y adultos mayores que son grupos vulnerables los cuales repercute en su salud bucal y general.



SALUD MENTAL

5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES

Se realizaron 18,747 tamizajes a personas con trastornos mentales y problemas psicosociales. En estas actividades se observa una meta por encima del promedio, lo cual se debe a que la productividad del Centro de Salud Mental Comunitario San Francisco de Borja – Yunguyo viene siendo incluida en la del Hospital debido a la ausencia de código RENIPRESS del CSMC.

LIMITACIÓN: El CSMC viene funcionando desde el mes de agosto del 2021, cumpliendo con los requisitos necesarios para que se otorgue el código RENIPRESS, sin embargo, debido a cambios suscitados en el personal de DIRESA PUNO, se retrasó la emisión de dicho código. Actualmente, pese a que se reiteró la solicitud del código, el estado de emergencia del país dificulta su emisión.

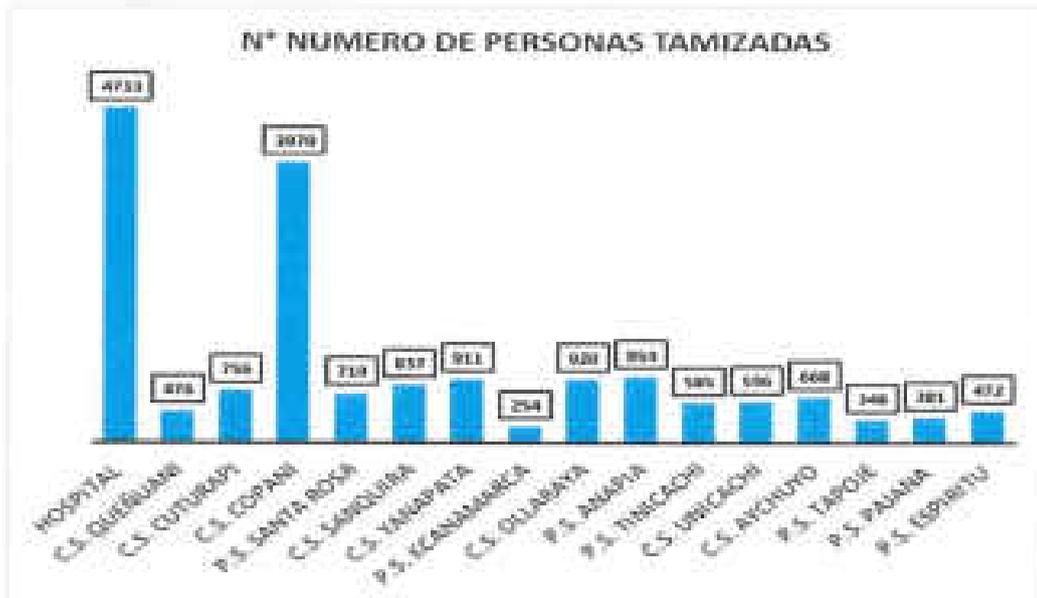
SUGERENCIAS: Realizar tamizajes abarcando todo el territorio de Yunguyo así alcanzar a la mayoría de población y brindar el tratamiento adecuado, ya que los tamizajes son importantes para la detección de algún problema emocional o trastorno mental.

5005926 - TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Se alcanzó una cobertura del 78%. Se logró el casi todo el avance de acuerdo a la norma técnica y programación establecida.

LIMITACIÓN: La aplicación de tamizajes en salud mental en los centros de salud donde no hay psicólogo es baja, muchos de los responsables en salud mental que son de otras profesiones (médicos, enfermeras, etc.) no priorizan este aspecto pese a las indicaciones que se les da.

SUGERENCIAS: Incidir más en instituciones educativas para detectar casos a temprana edad en niños y adolescentes para comenzar el tratamiento y culminar con éxito el paquete.



5005201 - SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS

Se alcanzó una meta 21%. Se observa un déficit debido a que se deben de cumplir con 10 sesiones para que se pueda ver un avance.

LIMITACIÓN: Se evidencia dificultad para reunir al mismo grupo de personas para continuar las sesiones, pese a que se realiza la concientización de la importancia de las mismas; los adolescentes, jóvenes y adultos suelen ausentarse en algunas sesiones; dificultando que se llegue a cumplir la cantidad de sesiones prevista.

SUGERENCIAS: Identificar la población participante en las sesiones para no tener deserción y no cumplir las sesiones previstas, estructurar el plan enfocándose en grupos etarios homogéneos.



MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
 Lic. Maribel Vargas Castro
 Jefe de Oficina Ejecutiva

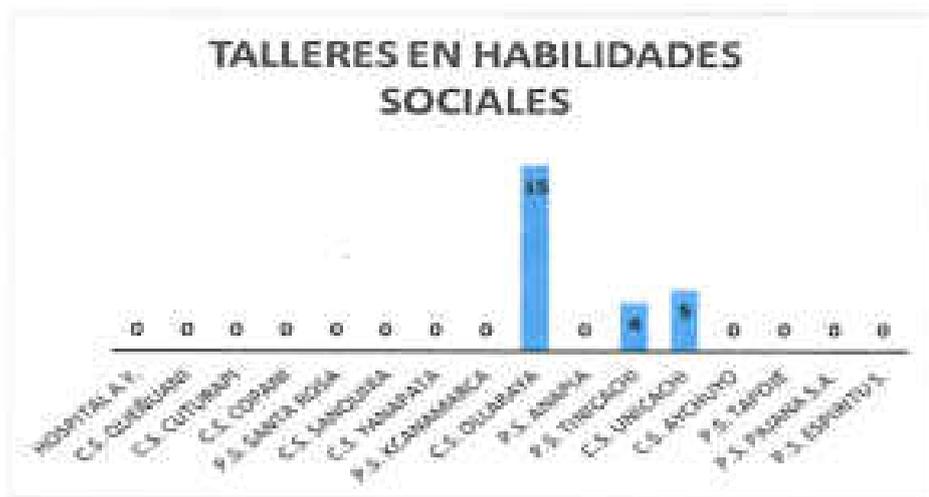


5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES

13%. En este apartado se observa una meta por debajo del promedio, debido que para cerrar un paquete se necesita como mínimo 6 meses y también por la falta de constancia de los pacientes a sus citas. Se evidencia el trabajo desarrollado en la Micro red Ollaraya por parte del personal SERUM

LIMITACIÓN: El CSMC viene funcionando desde el mes de agosto del 2021, cumpliendo con los requisitos necesarios para que se otorgue el código RENIPRESS, sin embargo, debido a cambios suscitados en el personal de DIRESA PUNO, se retrasó la emisión de dicho código. Actualmente, pese a que se reiteró la solicitud del código, el estado de emergencia del país dificulta su emisión.

SUGERENCIAS: Realizar mejor los seguimientos a pacientes y aumentar las visitas domiciliarias para obtener una mejor adherencia al tratamiento.

**0289991 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO**

0%. Las actividades que incluyen los tratamientos ambulatorios no han llegado a culminarse, puesto que para que una persona sea considerada como "tratada" requiere haber sido evaluada por parte de todo el equipo multidisciplinario, además de haber culminado su tratamiento que incluye un determinado número de sesiones.

LIMITACIÓN: El CSMC viene funcionando desde el mes de agosto del 2022, por lo cual, teniendo en cuenta que para que un paciente culmine su tratamiento deben pasar como mínimo 6 meses a 1 año, no se ha culminado con el tratamiento de ningún paciente hasta el momento, pese a que se viene realizando el seguimiento y continuidad con los mismos.

SUGERENCIAS: Realizar seguimientos y visitas domiciliarias y brindar el soporte emocional al paciente y familia para lograr la culminación y cierre del paquete en este tipo de trastorno, ya que es fundamental el apoyo familiar y la aceptación del problema.

Tener en cuenta la problemática y el ambiente familiar de cada paciente para el comienzo del tratamiento ya que es fundamental conocer la historia familiar y personal del paciente para apoyarnos en las cualidades positivas ya sea del paciente o de su entorno familiar, ello ayudara a un mejor tratamiento y cierre de paquete exitoso.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL Y PSICOPROTECCIÓN
M.C. MARGOT ESCOBAR CÁRDENAS
Coordinadora General de Salud Mental



Ficha de implementación de la AEI.01.15: ATENCION DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACION EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS

2. Implementación de la AEI 01.15

Cuando se habla de muertes por causas violentas o de causa externa, es hablar justamente de **Homicidios, Suicidios y muertes asociadas a los Accidentes de Tránsito**. Sin embargo, esta lista no queda ahí porque dentro de cada categoría hay diferencias. Por ejemplo, en los homicidios hay muertes por razones de odio, feminicidios, muertes asociadas al rechazo de la orientación sexual de cada persona, trata de personas, narcotráfico, terrorismo, problemas psicosociales vinculados a la migración, guerras, conflictos sociales en general, consumo de alcohol y drogas, entre otros. En el año 2023 se registraron 13 casos de mortalidad por causas externas.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		Logro Esperado	Valor Obtenido		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						54%	73%
IND.01 AEI.01.15	Tasa de mortalidad por causas externas	2017	49	40	5	9	27.0%	72%

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

La tasa de mortalidad por causas externas es un problema que abarca a salud mental como los Homicidios y los Suicidios ya que este último principalmente se puede prevenir con la identificación oportuna de acuerdo al actuar correspondiente de los servicios de salud mental mediante la promoción y prevención de la salud.

En caso de los pacientes con accidentes de tránsito en el Hospital de Apoyo Yunguyo, el servicio de emergencia tiene al personal capacitado como por ejemplo en Soporte Básico de Vida y Resucitación Cardio Pulmonar Avanzado para la atención inmediata y oportuna.

La AEI 01.15 Atención de salud oportuna para población en riesgo por causas externas, conglobera las actividades operativas desarrolladas en el Hospital de Apoyo Yunguyo, categoría presupuestal APNOP siendo un total de 45 actividades operativas con una ejecución promedio del 73.76%.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/		4/
AEI01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	45	22	9.927.053.96	73.76
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	45	22	9.927.053.96	73.76

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

3. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

En las modificaciones realizadas se efectuó en 35 de ellas la reprogramación, básicamente de la asignación presupuestal, es importante resaltar que solo 11 cuentan con el presupuesto completo para el desarrollo de actividades.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e Inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la con asistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	11	45	6	1	15
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	11	45	6	1	15

4. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI01.15

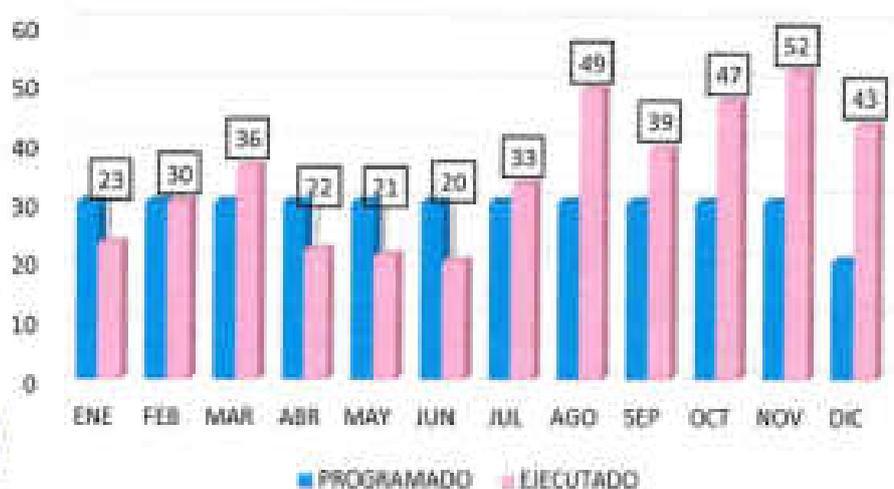
Estando Agrupadas en esta AEI la mayoría de actividades desarrolladas en el Hospital de Apoyo Yunguyo, también registra la mayor asignación presupuestal de las AEI, siendo el 44% de todo el presupuesto institucional ascendente a B'927,053 soles; al igual que en las otras actividades el mayor porcentaje es destinado al pago de personal y beneficios sociales.

5. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI01.15

• INTERVENCIONES QUIRURGICAS

El Hospital de Apoyo Yunguyo, brinda la atención de los servicios de quirúrgicos y mas aun en esto últimos años teniendo a 3 cirujanos y 4 anestesiólogos de planta con la modalidad de contrato nombrados que es una fortaleza para nuestro Hospital.

INTERVENCIONES QUIRURGICAS 2023



Registra un avance óptimo del 100%, debido al compromiso y disponibilidad de los profesionales que laboran en el área quirúrgica dando estabilidad y confianza en sus servicios de salud para

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE REGULACIÓN
Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital de Apoyo Yunguyo



la población. Las horas complementarias acorta la brecha que se tiene de personal especializado cubriendo las 24 horas del día con la presencia del equipo de profesionales. La cobertura de atención de pacientes abarca también a las provincias de Chucuito Juli, El Collao y así también del país vecino Bolivia (pacientes de Copacabana) aumentando la cantidad de pacientes quirúrgicos.

LIMITANTES

- La principal limitante es la falta de profesional en el área quirúrgica lo ideal sería entre 5 a 6 cirujanos para cubrir las 24 horas de día y los 30 días del mes.
- La ausencia de profesionales en el mercado laboral, es una limitante para momentos en los cuales los especialistas salen de vacaciones, se limita las intervenciones quirúrgicas en el horario de atención.

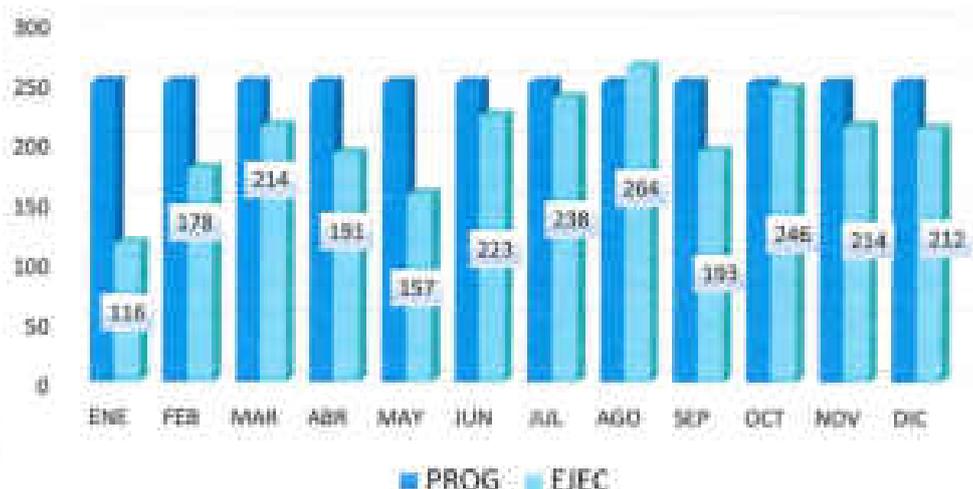
SUGERENCIAS

- Aumentar la cantidad de especialistas en el área quirúrgica con el tiempo para cubrir las 24 horas del día durante el cubriendo cualquier suceso de emergencia que se puede presentar y no así depender de las horas complementarias.
- Mantenimiento de equipos médicos en el área quirúrgica para una vida de uso mas prolongada.

ATENCION EN HOSPITALIZACION

Alcanzó una meta del 82%. La atención en hospitalización es un servicio que se oferta las 24 horas del día en el Hospital de Apoyo Yunguyo, brindando los servicios de Medicina Interna, Pediatría y Neonatología, Cirugía General y Gineco-obstetricia.

DIA/CAMA HOSPITALIZACION 2023



La atención en servicio de hospitalización es a demanda teniendo en cuenta la cantidad de camas ocupadas es también el reflejo que se hace en el primer nivel de atención con las actividades preventivas y también con los servicios de consultorios externos resolviendo ambulatoriamente la actividad recuperativa de la enfermedad, ya que si en estas fracasan el número de hospitalizados van en acenso. La atención en Hospitalización es una de las actividades operativas que ofrece el Hospital de Apoyo Yunguyo y contando con profesionales especializados para brindar la atención adecuada.

LIMITANTES

Aún persiste la brecha del personal especializado médico y también de los profesionales de enfermería y obstetricia los cuales no abarcan para brindar la atención de las 24 horas del día y

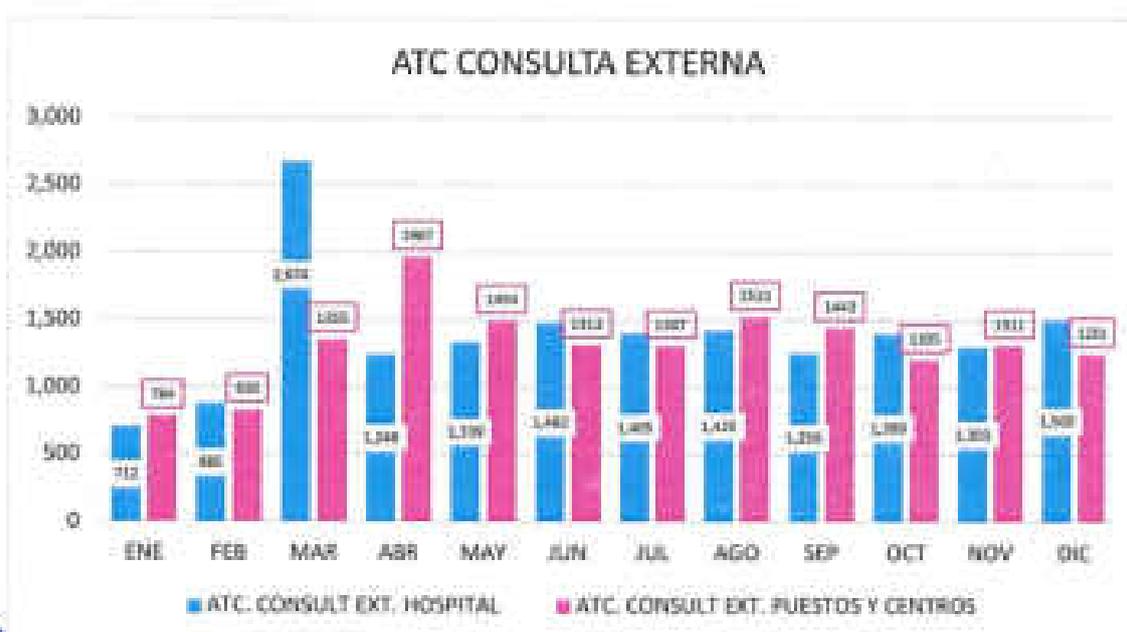
los 7 días de la semana que inicia desde la emergencia hasta hospitalización. Otra limitante es la falta de insumos y equipos médicos para los procedimientos adecuados en hospitalización.

SUGERENCIA

- Creación de las plazas correspondientes de acuerdo a la categoría y su capacidad resolutive de atención y cubrir las 24 horas del día como corresponde a los servicios de hospitalización cubriendo el mes con el personal idóneo.
- Capacitación y apoyo para los jefes de servicios responsables de medicamentos e insumos médicos para que no se de la fatal de estos durante la atención en hospitalización.

ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS – HOSPITAL

La atención de consulta externa en el Hospital llegó a una cobertura del 58% de lo programado. Esta es una actividad médica ambulatoria con atención en los servicios de Medicina General, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Gastroenterología y también Medicina Física y rehabilitación.



Las Consultas externas permiten la atención médica preventiva, curativa y rehabilitación a pacientes que acuden por una atención en las diferentes especializadas médicas. Se ha podido evidenciar que son más atenciones de enfermedades crónicas de manera mensual o dependiente de medicamentos y no así se presenta reingresos en enfermedades agudas ya que estas son resueltas en consultorios externos y se evidencia en la menor cantidad de hospitalizados.

En cuanto a las atenciones en consultas externas en los centros y puestos de salud (primer nivel) registró una cobertura del 32%, el ser un porcentaje alto de personal médico SERUM posiblemente no estén dando la importancia al logro de metas.

LIMITACIONES

La mayor limitación es la brecha del personal como por ejemplo el medico pediatra que solo se tiene uno y solo abarca muy pocos días durante el mes. La mala coordinación del horario de atención que se tuvo en el año 2023 y la ausencia de la estrategia de calidad para la adecuada atención.

SUGERENCIAS

- Contratación de médicos especialistas de acuerdo a cartera de servicios.
- Estructurar los horarios de atención con un flujograma de atención 2024

ATENCIÓNES DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

Son atenciones de apoyo que se brindan todos los días las 24 horas (Hospital) y que permiten un brindar un diagnóstico adecuado contribuyendo a disminuir la tasa mortalidad por causas externas.

ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN	EJECUCIÓN	%
Diagnóstico por imágenes – rayos x	2000	2452	100%
Exámenes de laboratorio – hospital	44000	50885	100%
Exámenes de laboratorio – 1er. Nivel	22080	16717	76%
Diagnóstico por imágenes – ecografías	840	646	77%

Las actividades de Apoyo al diagnóstico son a demanda y generados desde consultorios externos, emergencias, área quirúrgica y hospitalización, estas son importantes como los servicios a los cuales corresponden. Los procedimientos de Ecografía en mayor proporción son solicitados por el servicio de Ginecología, antes de los actos quirúrgicos es el servicio de Cirugía quien utiliza dichos procedimientos.

La solicitud de los exámenes de laboratorio tiene una proporción considerable proveniente de los programas presupuestales en establecimientos del primer nivel de atención así como de la población asignada al Hospital.

LIMITACIONES

No se cuenta con los profesionales médicos especialistas en Laboratorio Clínico y Radiología que fortalezcan las actividades inherentes al servicio. Otra limitante es la falta de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del servicio de laboratorio, ecografía y rayos X para la adecuada lectura de los resultados laboratoriales.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.15

- Gestionar el financiamiento de plazas de personal profesional especializado (Médico, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos) en el Hospital de Apoyo Yunguyo por ser el principal establecimiento de salud de referencia de la zona sur de la región Puno, fortaleciendo la prevención, recuperación y atención oportuna a la población.
- Ante el incremento de problemas de salud mental post pandemia por COVID19, se debe fortalecer el Centro de Salud Mental Comunitario aún en proceso de implementación en los servicios de salud con la infraestructura, el profesional y el difusión de los servicios de salud que se oferta.
- Actividad preventiva interinstitucional con instituciones educativas dando a conocer lo importante que es vivir en plenitud con salud física y mental
- Capacitación y actualización en temas críticos como Soporte Básico de Vida y Resucitación para la atención de pacientes que ingresan por emergencia y urgencia como accidentes de tránsito, complicaciones de enfermedades crónicas y otras.

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN
Luz Mercedes Córdova Canales
Asesora Ejecutiva del Programa



Ficha de implementación de las **AEI 03. Acciones Estratégicas Institucionales de la Categoría Presupuestal ACCIONES CENTRALES**

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI/Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS						63%	63%
IND.01.AEI.03.01	Número de instituciones públicas mejoradas	2017	0	2	3	5	63	63
AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS						100%	100%
IND.01.AEI.03.02	Número de instituciones públicas con conectividad integral	2017	1	7	1	1	100	100
AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS						0	0
IND.01.AEI.03.03	Porcentaje de servidores públicos capacitados en forma permanente	2017	12	30	0	0	0	0
AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL						68%	78%
IND.01.AEI.03.04	Número de instrumentos de gestión implementados en las dependencias del GOREPUNO	2017	10	33	9	7	68%	78%

Estas 4 AEI conglomeran a 15 actividades operativas consideradas de apoyo a las actividades de salud. Las que están en relación directa a la prestación de servicios es el mantenimiento de equipos e infraestructura, que en muchos casos van a incidir en una atención directa al usuario.

Una actividad que tiene un avance de "0" es capacitación y desarrollo de personal de la Red de Salud Yunguyo en vista que no se implementó el Plan de desarrollo de Personal. Las capacitaciones realizadas en mayor proporción fueron virtuales y las que fueron presenciales las coordinaron los responsables de Programas Presupuestales.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución Financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	4	3	468,326.16	83.25
AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	1	1	5,597.99	100
AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	1	0	0	0
AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL	9	7	1,686,407.53	77.78
		15	11	2,160,331.68	

De las 15 actividades operativas, 11 tuvieron una ejecución física igual o mayor al 100%, sustentadas en las periodicidad mensual constante que tienen.

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.03.01

La ejecución financiera en las actividades de acciones centrales fue de 2,160,331.68 soles, presupuesto completamente insuficiente para atender una actividad importante como es el mantenimiento de infraestructura y equipo. La antigüedad y material rústico del que están contruidos más del 60% de establecimientos de salud, obliga a tener que cumplir un plan de mantenimiento completo, pero muchas veces por no disponer de presupuesto, solo se atiende a las necesidades críticas.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI

Estas 4 AEI conglomeran a 15 actividades operativas consideradas de apoyo a las actividades de salud. Las que están en relación directa a la prestación de servicios es el mantenimiento de equipos e infraestructura, que en muchos casos van a incidir en una atención directa al usuario.

ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN FÍSICA	EJECUCIÓN FÍSICA	% DE EJECUCIÓN
MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA	8	5	62,5
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	40	45	112,5
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	20	35	175



MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA

La meta del presente indicador "mantenimiento de equipamiento e infraestructura", para el periodo 2023 tiene una programación física de 8, de estos se ha ejecutado la cantidad de 5, que representa el 62.5%.

Precisar que no se alcanzó la meta programada, debido a que el presupuesto asignado para tal fin no ha sido suficiente en el periodo 2023.

Cabe manifestar que los mantenimientos priorizados para el cumplimiento del presente indicador: Mantenimiento del sistema eléctrico del Servicio Quirófano.

Mantenimiento del sistema de agua potable del servicio de Ginecología y Obstetricia.

Mantenimiento del grupo electrógeno

Mantenimiento y limpieza del techo del hospital

Mantenimiento del área de Banco de sangre del hospital

Se recomienda para el cumplimiento total de los requerimientos respecto a los mantenimiento de infraestructura, se pueda asignar mayor presupuesto en vista de que el hospital tiene varios años de antigüedad y es necesario realizar el mantenimiento correspondiente.

MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO

La meta del presente indicador "mantenimiento y reparación de equipos", para el periodo 2023 tiene una programación física de 40, de estos se ha superado en la ejecución con la cantidad de 45. Teniendo un avance óptimo del indicador durante el periodo 2023.

Los equipos priorizados para el mantenimiento podemos mencionar los siguientes: incubadora Fanem 1186, incubadora de transporte Davis TI, lámpara de fototerapia, lámpara de cura de calor radiante, Motocicletas (16), unidades vehiculares (05), Mantenimiento correctivo de Pc y otros.

Se recomienda que se debe tener en cuenta para la atención de los requerimientos, asignar mayor presupuesto para la adquisición de accesorios y los servicios de mantenimiento especializado.

MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La meta del presente indicador "mantenimiento y reparación de establecimientos de salud", para el periodo 2023 tiene una programación física de 20, de estos se ha superado en la ejecución

con la cantidad de 35, superando así el 75% a lo programado. Podemos indicar que se ha tenido un avance óptimo del indicador durante el periodo 2023.

En torno al cumplimiento de este indicador podemos mencionar que en base al escaso presupuesto se intervino en el mantenimiento de sistemas críticos de los establecimientos de salud Queñuani, Cuturapi, Aychuyo, Tapojo, Pajana, Santa Rosa, Espiritu Santo.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

Desde hace muchos años, se exige la elaboración del Plan Multianual de Equipamiento y Mantenimiento de la Infraestructura, a pesar que está aprobado, no se llega a financiar por lo que es de suma importancia se asigne presupuesto necesario por ser una necesidad que permita mejorar la capacidad de respuesta, aún no se logra este aspecto.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI

- Sistematizar la información de infraestructura y realizar una intervención que permita optimizar la capacidad de respuesta en los establecimientos de salud, al igual que el equipamiento
- Implementar el PDP para actualizar las capacidades profesionales del personal de salud y personal administrativo.
- Fortalecer la conectividad institucional a través de la implementación de la historia clínica electrónica, para mejorar la atención en oportunidad y calidad a los usuarios de los servicios
- Las actividades administrativas deben ser consideradas y valoradas en el logro de los objetivos, no debiendo actuarse con criterios de marginación y discriminación frente a otros servicios por que lo desarrollado viene por norma desde el nivel central

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas del Programa 068

AEI.13.01 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

AEI. 13.02 ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

AEI. 13.04 PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

1. Implementación de la AEI

En la implementación de estas acciones estratégicas se encuentran las que corresponde al PP 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres" y se articulan 8 actividades operativas, la cual se alcanzó al 100% de cumplimiento

Cuadro N° 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						72.92	ND
IND.01.AEI.13.01	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	2017	1,094	1	1	1	100	100
IND.01.AEI.13.02	Número de documentos técnicos de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	2017	0	4	4	4	100	100
IND.01.AEI.13.04	Número de personas con entrenamiento en habilidades frente al riesgo de desastres	2017	50	30	0	30	0	100

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN
Luz Patricia Flores Córdova
Directora General de Planeación



Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución Física (%100%)	Ejecución Financiera	Porcentaje de Ejecución Física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEL13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	4	4	171,071.74	100
AEL13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	1	10,000	100
AEL13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	1	9,488.70	100

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

Las principales modificaciones en la estructura del POI, en la AEI se evidenció en la incorporación de 04 actividades operativas, ya que no estaban habilitadas en PIA del PP 068, las cuales fueron solicitadas en el mes de enero inmediatamente al área de presupuesto, no obteniendo respuesta se solicita al GORE, a través de la oficina de emergencias y desastres de la Diresa, así como de la DIGERD, para que puedan agilizar y aprobar las notas modificatorias, para dar cumplimiento a los objetivos del OEI.

La habilitación de actividades, se consiguen después del I trimestre, por reitero de solicitud de modificaciones por parte de la coordinadora del PP 068, al área de presupuesto, dificultando en el desarrollo de actividades de manera óptima.

Se muestra las modificaciones de las actividades operativas, las que se realizaron de acuerdo a los objetivos, así como su redistribución de presupuesto, en el cuadro N° 3

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEL13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	2	2	2	0	4
AEL13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	1	0	0	1
AEL13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	1	0	0	1
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	4	4	2	0	6

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.13.01

En la ejecución financiera se desarrolló de acuerdo al plan anual de las actividades, considerando la R.M. N° 013-2022-PCM, la disponibilidad de actores y líderes comunales para su capacitación, etc.; con fechas establecidas, alcanzando al III trimestre un avance de 84% del PIM de los productos de las AO, posteriormente se culminan con el desarrollo de las actividades en el último trimestre, alcanzando una ejecución físico financiera de 100%.

Los gastos se ejecutaron solo con presupuesto del PP 068, entre actividades vinculadas a la AEI, debido a que se tuvo un exiguo presupuesto en el año 2023, para el desarrollo normal y ejecución de actividades, dificultando el cumplimiento óptimo de las actividades.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI

En el análisis de las actividades operativas se obtuvo que determinan el desempeño de las actividades estratégicas institucionales, por lo que se detallan las vinculadas a garantizar la preparación y respuesta frente a eventos o sucesos, así como las características fenomenológicas de los peligros naturales o antrópicos, por los que se realizan intervenciones universales sobre la población de acuerdo a los tipos de peligro. Las actividades estratégicas están dirigidas a la preparación de la población para una adecuada respuesta frente a los eventos de desastres, asimismo el personal de salud y brigadistas de salud deberán garantizar la continuidad operativa de los servicios de salud después de las emergencias por desastres.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

En el seguimiento realizado, se detalla:

- La programación presupuestal no se formula de acuerdo al cuadro de necesidades trabajado por el área usuaria.
- En el proceso de monitoreo y evaluación para el logro de objetivos está dirigido a realizar un seguimiento oportuno de las actividades, así como un trabajo multisectorial.
- Se implementaron herramientas de seguimiento para un adecuado logro de objetivos.
- Las evaluaciones de actividades son realizadas constantemente, de manera personalizada a los responsables de cada establecimiento de salud.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI

- En las medidas correctivas y preventivas, para la formulación de programación presupuestal considerar y respetar el trabajo de cuadro necesidades, para una óptima ejecución de las AO.
- Realizar un estricto seguimiento para garantizar la ejecución de actividades.
- Continuar con la asistencia personalizada a los diferentes responsables.

MATRIZ PARA EL ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL PEI

UNIDAD EJECUTORA : 487 - MS7 SALUD YUNGUYO
 RESPONSABLE DE LLENADO : Ing. ELIZABETH CORONEL CACERES
 FECHA DE ELABORACIÓN : MARZO DEL 2024

COD.	DESCRIPCION	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	INDICADOR 2023	% INDICADOR 2023
AE01.01	Asistencia con vacuna completa oportuna a niños/as menores de 5 años	Proporción de niños/as menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	$(N^{\circ}$ de niños (as) menores de 5 años con vacuna completa/Total de niños menores de 5 años) x 100	3443 / 4070	84.59
AE01.02	Vigilancia de crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de 5 años	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	$(N^{\circ}$ de niños (as) menores de 5 años con CREO completa/Total de niños (as) menores de 5 años) x 100	138 / 1142	12.12
AE01.03	Vigilancia en prácticas educativas oportunas en familias con niños/as menores de 5 años	Porcentaje de familias con niños/as menores de 5 años con vigilancia en prácticas educativas oportunas	$(N^{\circ}$ de familias con niños (as) menores de 5 años con prácticas educativas oportunas/Total de familias con niños (as) menores de 5 años) x 100	370 / 552	67.03
AE01.04	Vigilancia del agua para consumo humano oportuna en centros poblados	Porcentaje de centros poblados con vigilancia de seguridad consumo humano oportuna	$(N^{\circ}$ de centros poblados con vigilancia oportuna del sistema de abastecimiento de agua para consumo humano/Total de centros poblados que cuentan con sistema de agua para consumo humano) x 100	30/30	100.00
AE01.05	Asistencia con leche completa de hierro y ácido fólico oportuna para madres gestantes	Porcentaje de madres gestantes con asistencia con leche completa de hierro y ácido fólico oportuna	$(N^{\circ}$ de madres gestantes suplementadas con hierro y ácido fólico/Total de madres gestantes) x 100	288 / 428	67.29
AE01.06	Asistencia con dieta completa oportuna de micronutrientes y hierro para niños (as) de 6 a 24 meses	Porcentaje de niños/as de 6 a 24 meses con asistencia con dieta completa de micronutrientes y hierro oportuna	$(N^{\circ}$ de niños (as) de 6 a 24 meses que reciben suplemento de hierro/Total de niños/as de 6 a 24 meses) x 100	975 / 449	217.15
AE01.07	Asistencia con micronutrientes oportuna para prevenir la anemia en familias con niños/as de 6 a 24 meses	Porcentaje de familias con niños/as de 6 a 24 meses con asistencia con micronutrientes oportuna para prevenir la anemia	$(N^{\circ}$ de familias con niños/as de 6 a 24 meses prevenidos de anemia/Total de familias con niños/as de 6 a 24 meses) x 100	50	SD
AE01.08	Lactancia materna exclusiva sin otro suplemento a niños/as menores de 6 meses	Porcentaje de niños/as menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva sin otro suplemento	$(N^{\circ}$ de niños/as menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva sin otro suplemento /Total de niños (as) menores de 6 meses) x 100	50	SD
AE01.09	Acceso a métodos de planificación familiar exclusiva para las mujeres de 15 a 49 años	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar exclusiva	$(N^{\circ}$ de mujeres de 15 años con métodos de planificación familiar de mujeres de 15 a 49 años) x 100	5247 / 5887*	89.13
AE01.10	Atención prenatal integral para gestantes registradas	Porcentaje de gestantes registradas con atención prenatal integral	$(N^{\circ}$ de gestantes registradas/Total de gestantes atendidas) x 100	187 / 208	90.38
AE01.11	Atención del parto institucional en forma oportuna a gestantes	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	$(N^{\circ}$ de gestantes con parto institucional oportuno en forma oportuna/Total de partos oportunos) x 100	321 / 328	97.87
AE01.12	Atención institucional en forma oportuna al recién nacido	Porcentaje de recién nacidos atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	$(N^{\circ}$ de recién nacidos atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna/Total de recién nacidos nacidos institucional y comunitario) x 100	300 / 398	75.38
AE01.13	Servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles en forma oportuna y calidad a la población	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	$(N^{\circ}$ de personas con tuberculosis/Total de habitantes) x 100.000	8 / 12	75.00
		Porcentaje de unidades sanitarias vacunadas	$(N^{\circ}$ de unidades sanitarias vacunadas/Total de unidades sanitarias) x 100	2044 / 2500	81.76
AE01.14	Servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población	Porcentaje de personas mayor de 15 años con estimación clínica de riesgo de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	$(N^{\circ}$ de personas mayor de 15 años con estimación clínica y control de enfermedades no transmisibles/Total de personas mayor de 15 años según estimaciones oportunas) x 100	3573 / 4444	80.42
		Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años sometidas al control de cuello uterino en forma oportuna	$(N^{\circ}$ de mujeres de 30 a 59 años sometidas al control de cuello uterino/Total de mujeres de 30 a 59 años con control de cuello uterino) x 100	882 / 908	97.14
AE01.15	Atención de calidad oportuna para población en riesgo por causas externas	Tasa de mortalidad por causas externas	$(N^{\circ}$ de personas fallecidas por causas externas/Total de personas fallecidas) x 1.000	13 / 188 * 1000	72.23

* Parámetro de medición descendente, cuanto menor, mejor, es positivo el logro.

FUENTE: Apéndice CIPLAN

Tabla 1. Avance de ejecución física del PDI Modificado por Actividad Operativa

Pílogo ID	UB ID	OE	Objetivo Estratégico Institucional	eII	Actividad Operativa ID	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Ejecución Física					Ejecución Económica	
								PIRE Total	PISE Total	Comercio I	Beneficio I	Costo	PIRE Total	PISE Total
401	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	11.199	8.189	0%	67%	68%	900.000	888.189
402	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	3.000	0%	0%	0%	900.000	900.000
403	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	0.000	0%	0%	0%	900.000	288.189
404	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	999.000	300.000	31%	31%	31%	1.700.000	1.160.000
405	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	162.000	174.000	99%	99%	99%	74.740.000	74.000.000
406	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	999.000	300.000	99%	99%	99%	1.300.000	1.000.000
407	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	30.000	30.000	100%	100%	100%	1.500.000	1.500.000
408	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	17.000	17.000	50%	71%	50%	6.000	6.000
409	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	3.000	100%	100%	100%	0.000	0.000
410	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	2.000	2.000	5%	50%	5%	2.000.000	2.000.000
411	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	281.000	281.000	74%	81%	74%	1.100.000	1.100.000
412	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	8.000	9.000	0%	100%	0%	11.311.000	11.311.000
413	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	290.000	0.000	0%	0%	0%	8.999.000	8.999.000
414	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	300.000	270.000	100%	68%	100%	40.000.000	38.800.000
415	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	9.000	29.000	0%	100%	0%	1.999.000	1.999.000
416	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	8.307.000	8.307.000	98%	100%	100%	8.000.000	8.000.000
417	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.949.000	1.911.000	100%	100%	100%	200.000.000	198.000.000
418	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.010.000	988.000	94%	100%	94%	54.480.000	53.178.000
419	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	360.000	318.000	100%	94%	95%	320.000.000	303.000.000
420	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	13.000	13.000	100%	100%	100%	94.975.000	95.000.000
421	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	1.000	0%	100%	0%	803.000	804.000
422	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	13.000	13.000	0%	100%	0%	1.000.000	999.000
423	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	4.000.000	3.888.000	97%	80%	81%	124.201.000	124.811.000
424	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	19.000	81.000	100%	100%	100%	44.889.000	44.181.000
425	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.010.000	1.000.000	100%	99%	100%	180.370.000	178.370.000
426	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	8.000	8.000	99%	100%	99%	320.187.000	320.000.000
427	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	1.000	0%	100%	0%	4.000.000	4.000.000
428	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	12.000	13.000	100%	100%	100%	1.000.000	1.000.000
429	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	115.000	49.000	0%	64%	0%	4.980.000	4.980.000
430	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	290.000	261.000	90%	81%	90%	31.999.000	31.549.000
431	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	7.000	0%	42%	0%	2.004.000	2.004.000
432	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	300.000	300.000	100%	100%	100%	999.000	999.000
433	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000.000	1.000.000	100%	100%	100%	1.000.000	1.000.000
434	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	18.000	0.000	0%	0%	0%	2.000.000	2.000.000
435	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	4.000	1.000	25%	100%	25%	60.000.000	60.000.000
436	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000	1.000	0%	100%	0%	1.000.000	1.000.000
437	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	4.000	4.000	100%	100%	100%	300.000	300.000
438	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	1.000.000	1.000.000	100%	100%	100%	1.000.000	1.000.000
439	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	180.000	180.000	100%	100%	100%	3.000.000	3.000.000
440	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	80.000	100.000	100%	100%	100%	674.000.000	674.000.000
441	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	30.000	27.000	100%	100%	100%	1.500.000	1.500.000
442	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	30.000	30.000	100%	100%	100%	114.432.000	114.432.000
443	000007	001.01	Reducir la delincuencia en adultos II	II	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	ACTIVACIÓN DEL MANEJO INSTITUCIONAL DE LOS REINTEGRADOS	CASO TRATADO	131.000	131.000	75%	70%	70%	98.000.000	98.000.000



Tabla 1. Avance de ejecución física del PDI Modificada por Actividad Operativa

Piso	UT ID	COD	Objetivo Estratégico Institucional	Sub	Actividad Operativa ID	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PDI Total			Ejecución				
								2019	2020	Total	Trimestre 1	Trimestre 2	Actual		
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001001	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	PERSONAS ASESORADAS	83.00	75.00	158.00	100%	81%	200%	1,000.00	8,116.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001002	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	PERSONAS ASESORADAS	8,676.00	1,191.00	9,867.00	81%	81%	78%	482,840.00	493,041.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001003	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	867.00	1,000.00	1,867.00	100%	100%	100%	181,441.00	183,341.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001004	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	14.00	80.00	94.00	84%	41%	100%	177,008.00	177,092.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001005	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	3,108.00	874.00	3,982.00	41%	20%	74%	487,749.00	491,731.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001006	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	8.00	83.00	91.00	67%	20%	100%	8,842.00	8,933.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001007	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	8.00	49.00	57.00	100%	20%	100%	8.00	57.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001008	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	14,100.00	18,047.00	32,147.00	100%	100%	100%	2,000.00	2,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001009	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	2,509.00	243.00	2,752.00	31%	15%	23%	1,915.00	1,915.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001010	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	117.00	14.00	131.00	84%	42%	21%	8.00	8.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001011	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	304.00	80.00	384.00	84%	100%	94%	38,179.00	38,563.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001012	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	193.00	80.00	273.00	74%	34%	64%	884.00	964.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001013	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1.00	1.00	2.00	100%	100%	100%	900.00	900.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001014	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,882.00	1,882.00	3,764.00	100%	100%	100%	300.00	300.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001015	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	475.00	14.00	489.00	94%	100%	100%	1,000.00	1,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001016	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	200.00	220.00	420.00	100%	84%	100%	2,400.00	2,620.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001017	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	200.00	84.00	284.00	100%	100%	100%	2,500.00	2,784.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001018	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	210.00	118.00	328.00	100%	73%	100%	1,744.00	1,962.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001019	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	6.00	6.00	12.00	0%	0%	0%	800.00	800.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001020	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1.00	7.00	8.00	100%	100%	100%	600.00	600.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001021	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	240.00	82.00	322.00	81%	81%	87%	800.00	882.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001022	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,281.00	1,148.00	2,429.00	100%	94%	100%	1,100.00	1,100.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001023	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,174.00	1,088.00	2,262.00	100%	85%	100%	21,480.00	21,696.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001024	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	117.00	84.00	201.00	100%	100%	100%	300.00	300.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001025	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	84.00	84.00	168.00	100%	100%	100%	800.00	884.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001026	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	820.00	800.00	1,620.00	100%	100%	100%	9.00	9.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001027	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	674.00	84.00	758.00	100%	100%	100%	800.00	884.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001028	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	815.00	1,112.00	1,927.00	100%	100%	100%	800.00	800.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001029	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	18.00	8.00	26.00	86%	42%	42%	6.00	6.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001030	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	119.00	7.00	126.00	100%	100%	100%	200.00	200.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001031	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	41.00	48.00	89.00	100%	100%	100%	100.00	100.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001032	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	10.00	1.00	11.00	0%	0%	0%	400.00	400.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001033	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	81.00	81.00	162.00	100%	100%	100%	1,000.00	1,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001034	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	4,478.00	4,654.00	9,132.00	88%	78%	72%	4,000.00	4,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001035	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	204.00	249.00	453.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001036	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,340.00	1,440.00	2,780.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001037	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,440.00	818.00	2,258.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001038	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	2,078.00	1,008.00	3,086.00	100%	100%	100%	3,418.00	3,418.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001039	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,088.00	1,088.00	2,176.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001040	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	985.00	147.00	1,132.00	84%	38%	47%	0.00	0.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001041	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	3,008.00	3,008.00	6,016.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001042	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,425.00	1,375.00	2,800.00	84%	44%	51%	6,000.00	6,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001043	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1,874.00	2,175.00	4,049.00	100%	100%	100%	3,000.00	3,000.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001044	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	84.00	46.00	130.00	100%	100%	100%	200.00	200.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001045	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	88.00	20.00	108.00	0%	0%	0%	150.00	150.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001046	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	14.00	14.00	28.00	0%	100%	100%	300.00	300.00
458	000007	081.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN DE AREOLAS	44	0001047	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS PSÍQUICOS	CASOS TRATADOS	1.00	1.00	2.00	100%	0%	50%	150.00	150.00



Tabla 1. Avances de ejecución física del PDI Modificado por Actividad Operativa

Folio	Código	Código	Objetivos Estratégicos Institucionales	ABI	Acción Estratégica Institucional	Actividad Operativa ID	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Avance			Ejecución Financiera	
									Trimestre 1	Trimestre 2	Anual	(M) Total	(M) Total
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000011	SOSTENER TRATAMIENTO DE PERSONAS CON RED, PERSONA TRAT	Persona Trat	1-2	10%	11%	27,294.00	27,294.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000012	SEGUIR ALTERNANDO EL PROGRAMA DE NO TRAFICAR	Programa No Traficar	1-2	100%	100%	1,400.00	1,400.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000013	CONTINUAR FORTALECIENDO PARA LA RED DE BARRIA	Red de Barria	3-4	95%	94%	3,000.00	3,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000014	CONTINUAR FORTALECIENDO PARA EL CONTROL PERSONAL DE ALIMENTACION	Control Personal	3-4	75%	76%	1,000.00	1,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000015	SOSTENER TRATAMIENTO DE PERSONAS CON RED, CASO TRAFICAR	Caso Traficar	1-2	100%	100%	96.00	96.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000016	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR DE NIÑOS PERSONAS TRAT	Niños Person	1-2	94%	94%	81,918.00	81,918.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000017	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR DE PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	78%	78%	372,000.00	372,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000018	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR DE PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	0%	0%	819,300.00	819,300.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000019	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	6%	6%	94,000.00	94,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000020	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	20%	20%	1,500.00	1,500.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000021	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	64%	64%	1,000.00	1,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000022	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	200%	200%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000023	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	1%	1%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000024	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	111,380.00	111,380.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000025	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	50%	50%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000026	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	801.00	801.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000027	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	28,739.00	28,739.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000028	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	88%	87%	801.00	801.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000029	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	96,707.00	96,707.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000030	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	8,000.00	8,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000031	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	1,000.00	1,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000032	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	87%	87%	1,000.00	1,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000033	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	87,312.00	87,312.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000034	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	8%	8%	800.00	800.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000035	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	90%	90%	880.00	880.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000036	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	1,100.00	1,100.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000037	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	200%	200%	377,250.00	377,250.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000038	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	61,614.00	61,614.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000039	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	140,100.00	140,100.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000040	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	87%	87%	518,008.00	518,008.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000041	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	98%	98%	41,128.00	41,128.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000042	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	81,738.00	81,738.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000043	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	2,000.00	2,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000044	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	1,000.00	1,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000045	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	21%	21%	160.00	160.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000046	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	81%	81%	76,000.00	76,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000047	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	8,000.00	8,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000048	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	8%	8%	618,690.00	618,690.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000049	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000050	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	0%	0%	381,480.00	381,480.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000051	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	81%	81%	8,900.00	8,900.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000052	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	5,000.00	5,000.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000053	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	75%	75%	91,978.00	91,978.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000054	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	100%	100%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000055	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	81%	81%	0.00	0.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000056	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	3-4	87%	87%	146.00	146.00
416	000007	06.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN DE 40.00% A 14	06.01.14	SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA	ACCIÓN 000057	SEGUIR TRATAMIENTO ABILITADOR A PERSONAS PERSONAS TRAT	Personas Person	1-2	100%	100%	75.00	75.00



Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		N° AO	Financiamie
02	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	274	23,292,963
	TOTAL	274	23,292,963

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.



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

Código	Descripción	Proyecto	N° de ACO/Inversión	Legislación (Dólares anual)	Ejecución física		
					1° Semestre	2° Semestre	Anual
			1/	2/	3/	4/	5/
OEI.01	REDUCIR LA DESTRUCCIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA INFANTIL EN LA POBLACIÓN	1					
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 1 AÑOS	1	17	766,438	65 %	73 %	70 %
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 1 AÑOS	2	12	1,361,280	63 %	74 %	70 %
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	4	3	18,788	88 %	77 %	88 %
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DONA COMPLETA DE HERMO Y ADOJO OPORTUNO PARA MUJERES GESTANTES	5	3	19,309	62 %	62 %	70 %
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLENIMIENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES	6	3	226,545	11 %	47 %	30 %
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DONA COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO, PARA NIÑOS (AS) DE 6 A	8	6	180,909	61 %	65 %	68 %
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANEACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	9	33	819,496	51 %	48 %	53 %
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECÉN NACIDO	10	9	240,116	79 %	79 %	75 %
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	11	9	1,171,960	42 %	44 %	41 %
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL, INSTANCIA PARA GESTANTE RETENEDORA	12	25	732,007	50 %	50 %	54 %
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	13	45	9,307,054	64 %	72 %	74 %
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CAL	14	30	1,404,168	42 %	34 %	34 %
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y	13	66	1,121,982	71 %	68 %	71 %
OEI.01	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	8					
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	1	4	468,326	66 %	61 %	61 %
AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL	2	9	1,686,408	88 %	78 %	78 %
AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	4	1	0	0 %	0 %	0 %
AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL, FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	3	1	5,198	100 %	100 %	100 %
OEI.11	REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS	17					
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA	1	7	171,072	68 %	100 %	100 %
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	2	1	10,000	100 %	0 %	100 %
AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERAB	4	1	9,469	51 %	100 %	100 %
TOTAL				22,533,264			
			274				

1/ Total de ACO/inversiones con meta física anual mayor a una.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de ACO/inversiones, durante los meses comprendidos en el período en evaluación.

3/ Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física trimestral de las ACO/inversiones que implementan cada AEI; el Para las OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; 4) Todos los cálculos consideran sólo a las ACO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las ACO/inversiones que implementan cada AEI; el Para las OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, fuente: información del aplicativo DEPLAN V.01.



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	34,415	100 %	100 %	100 %
20	SALUD	273	22,480,649	61 %	67 %	70 %
	TOTAL	274	22,515,064			

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 período en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



Unidad de Planeación del Estado
 Unidad General Coordinadora
 Unidad de Planeación
 RED DE GESTIÓN ESTRATÉGICA

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)	274	22,515,064	61 %	67 %	70 %
	TOTAL	274	22,515,064			

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.

Fuente: información del aplicativo CEPLAN V.01.



Tabla 5. 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	274	22.515,064	61 %	67 %	70 %
	TOTAL	274	22.515,064			

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.

Fuente: información del aplicativo CEPLAN V.01.

