



U.E. 409-1006 SALUD MACUSANI

FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

**CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE
2025**



Macusani
Agosto 2025

**OFICINA DE PLANEAMIENTO Y
PRESUPUESTO**

CONTENIDO

I. ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.....	3
1.1. Ficha de implementación de la AEI.01.01: asistencia con vacuna completa oportuna a niños (as) menores de 5 años.....	3
1.2. Ficha de implementación de la AEI.01.02: vigilancia de crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de 5 años.....	6
1.3. Ficha de implementación de la AEI.01.03: vigilancia en prácticas saludables oportunas en familias con niños (as) menores de 5 años.....	9
1.4. Ficha de implementación de la AEI.01.04: vigilancia del agua para consumo humano oportuno en centros poblados.....	12
1.5. Ficha de implementación de la AEI.01.05: asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno para madres gestantes.....	15
1.6. Ficha de implementación de la AEI.01.06: asistencia con dosis completa oportuna de micronutrientes y hierro para niños (as) de 6 a 36 meses.....	17
1.7. Ficha de implementación de la AEI.01.09: acceso a métodos de planificación familiar oportuno para las mujeres de 15 a 49 años.....	19
1.8. Ficha de implementación de la AEI.01.10: atención prenatal integral para gestante reenfocada.....	22
1.9. Ficha de implementación de la AEI.01.11: atención del parto institucional en forma oportuna a gestantes.....	24
1.10. Ficha de implementación de la AEI.01.12: atención institucional en forma oportuna al recién nacido.....	27
1.11. Ficha de implementación de la AEI.01.13: servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles en forma oportuna y calidad a la población.....	29
1.12. 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.....	32
1.13. Ficha de implementación de la AEI.01.15: atención de salud oportuna para población en riesgo por causas externas.....	35
II. CONCLUSIONES	38
III. RECOMENDACIONES.....	39
IV. ANEXO	40





ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

1.1. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.01 - ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600036 - 3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	La AO consiste en reducir las complicaciones en infecciones Respiratorias agudas o neumonías, en niños menores de 5 años.	En la RED de salud en los EE. SS se tiene de una programación de 41 como avance 6 casos de Infecciones con complicación en niños menores de 5 años, con un 14.63% de avance.	Problemas es el cambio climatológico por estaciones del año; así mismo, la población en su mayor parte está ubicada más de 4000 msnm.	Fortalecer y articular con otras instituciones para las acciones de prevención (administración de vacuna influenzade y neumococo) y promoción Difusión de identificación de señales de peligro	
AOI00100600037 - 3331401 - ATENCION EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION	La AO consiste en reducir las enfermedades diarreicas agudas con complicación de prioridad en niños y niñas menores de 5 años.	En el ámbito de los EESS de la RED de salud Carabaya se tiene de una programación de 9 casos tratados y como avance se tiene a 5, lo que representa un 55.56% de avance de meta física.	La población de Carabaya consume agua entubada Falta de practica de lavado de mano en las familias, así mismo, en algunas veces la población no acuden a los establecimientos de salud para un diagnóstico y tratamiento oportuno.	Realizar acciones de prevención y promoción (administrar vacuna rotavirus); así mismo, en la identificación de señales de peligro (deshidratación)	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Se identificó que al primer semestre la AO100100600036 - 3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES, tiene un avance limitado en la implementación de la AEI, siendo que de las 41 casos programados, solo se llegó a 5 niños tratados, lo que resulta en un 14.63% de avance. Así mismo, la AO100100600037 - 3331401 - ATENCION EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION de una programación de 9 casos, sólo se llegó a tratar a 5 niños menores, lo que significa un 55.56% de avance de meta física.

Como principales factores que afectaron el cumplimiento se identificó los problemas climatológicos propios del sector por estar a más de 4000 msnm, lo que aumenta la incidencia de infecciones respiratoria; así mismo, el consumo de agua sin tratar, la falta de práctica de lavado de manos y la baja asistencia de la población a los establecimientos de salud. Por lo que, fortalecer el nivel de articulación fortalecer la articulación con otras instituciones para la administración de vacunas (influenza y neumococo) y promover la identificación de señales de peligro, busca mitigar la incidencia de IRAS. Por otro lado, realizar acciones de prevención y promoción (como la vacuna rotavirus) y la identificación de señales de peligro. Todo eso abordará los problemas de higiene y el acceso al agua segura, educando a la población para prevenir y actuar a tiempo frente a la deshidratación.

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	80.50	28	ND	34.78	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	0	65.65
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	0	65.65

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	6	0	0	4
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	6	0	0	4

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 estén activas

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

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

1.2. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.02 - VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI001006000032 - 3331502 - SOB/ASMA	La AO es reducir los casos de síndrome Obstructivo Bronquial en la población menor de 5 años de prioridad.	Los casos de SOB y ASMA programado: 48 casos tratados y se tiene avance de 17 casos lo que hace un 35.42% de avance	Familias demoran en acudir a los establecimientos de salud en forma oportuna, por la distancia, geografía y factor climatológico	Difusión por diferentes medios de comunicación, para su diagnóstico oportuno con prioridad en niños menores de 5 años	
AOI001006000057 - 3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	La AO consiste en recabar, procesar, reportar, analizar y difundir la información asociada al estado nutricional del niño y la gestante.	Se dio el cumplimiento mediante la información semestral (02) de vigilancia del estado nutricional mediante un proceso continuo mensual a través de la actualización del SIVENA, padrón nominal y control de calidad de HIS MINSA. Y solo un (01) distrito de (07) implementó el TDI. resultando en un 20% de avance	Brecha de personal nutricionista para realizar la vigilancia del estado nutricional del niño menor de 5 años y gestante mediante la atención y consultoría nutricional. Desinterés de autoridades locales distritales "alcaldes" para la implementación del TDI en los siete (07) distritos de la jurisdicción de la Red Macusani. Falta de incorporación de insumos en el kit de específica de gasto.	Solicitar a la DIRESA: Crear la necesidad profesional nutricionista para cubrir la brecha de personal. La incorporación en el kit los insumos para realizar la vigilancia. Insistir en la implementación del TDI. Continuar con la vigilancia nutricional mediante el instrumento del SIVENA, padrón nominal y control de calidad HIS MINSA. Establecer un sistema de supervisión y monitoreo estructurado.	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Al primer semestre se identificó, que la AOI00100600032 - 3331502 - SOB/ASMA de los 48 casos tratados programados, llegó a un avance de 17 casos, lo que resulta en un 35.42% de cumplimiento. Por otro lado, la AOI00100600057 - 3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO, sólo llegó a cumplir con una actividad de los 5 programados, lo que hace un nivel de avance de 20%.

Los principales factores identificados son: el que las familias no acuden en forma oportuna a los establecimientos de salud debido a factores climatológicos y geográfico de la zona, y la brecha de personal del área de nutrición, los cuales son los encargados de realizar la vigilancia del estado nutricional, mediante la atención y consultoría nutricional; así mismo, se identificó la falta de interés de las autoridades locales en implementar el TDI.

Para mejorar el nivel de cumplimiento es necesario incidir en a la difusión por medios de comunicación, a fin de realizar un diagnóstico oportuno. Así mismo, es necesario cubrir la brecha de personal de nutrición para realizar la vigilancia nutricional oportuna de niños y gestantes mediante instrumentos como padrón nominal y el SIVENA.



Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
IND.01.AEI.01.02	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	2017	58.20	80.50	28	ND	34.78	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	0	59.41
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	0	59.41

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	5	0	0	2
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	5	0	0	2

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 estén activas

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

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

1.3. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.03: VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS

409-1006 SALUD MACUSANI					
Código y nombre de UE		OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN			
Código y denominación de AEI		AEI.01.03 - VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS			
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600056 - 3325117 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS COMUNIDADES	La AO, Actividad está dirigida a actores sociales (Agentes Comunitarios de Salud, autoridades, entre otros) quienes reciben capacitaciones para la promoción de cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses. Esto Contribuye a la AEI, en mejorar la promoción de las prácticas de lactancia materna exclusiva y prolongada; adecuada alimentación complementaria (alimentos ricos en hierro); higiene y lavado de manos; vacunación; interacción y el juego, entre otros).	En la AO se tiene programado 169 Actividades de salud capacitados en la promoción de prácticas saludables, del cual se llegó a la ejecución de 109 agentes capacitados, haciendo un porcentaje de 64.5%	* Agentes comunitarios con poca disponibilidad de tiempo además poca aceptación de parte de las familias.	* Continuar con el fortalecimiento de capacidades a los Agentes comunitarios de Salud para implementar en su comunidad estilos de prácticas saludables.	
AOI00100600150 - 5005326.INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	La AO consiste en fomentar las prácticas saludables mediante campañas de promoción por medios de comunicación masivos y comunitarios, con el fin de reducir los niveles de anemia y desnutrición crónica infantil.	De las 5066 personas informadas programadas, se logró cumplir con 2624 actividades, lo que representa el 51.8%	Falta de recursos financieros para realizar las intervenciones de comunicación	Gestionar presupuesto para cumplimiento de meta	





De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las AO identificadas por su bajo nivel de cumplimiento son: Agentes Comunitarios de Salud Capacitados (AOI00100600056) alcanzando un 64.5% de avance, siendo el principal factor que afecta el cumplimiento total es la poca disponibilidad de los agentes comunitarios de salud y la poca aceptación por parte de algunas familias. Esto afecta directamente la promoción de prácticas saludables en la comunidad, lo cual es fundamental para el desarrollo infantil temprano. Así mismo, intervenciones de Comunicación para el Cuidado Infantil (AOI00100600150) tiene un nivel de cumplimiento de 51.8%, teniendo como factor que afecta a esta actividad la falta de recursos financieros para realizar las intervenciones de comunicación, esto significa que no se puede llegar a la población de manera masiva para fomentar prácticas saludables que ayuden a reducir la anemia y la desnutrición crónica.

Las recomendaciones propuestas son cruciales para superar estos obstáculos y mejorar la situación de la AEI. Para la capacitación de agentes comunitarios de salud, debemos continuar con el fortalecimiento de capacidades de los agentes comunitarios de salud, esto no solo aumentará su conocimiento, sino que también mejorará su credibilidad y su capacidad para interactuar con las familias; de esta manera, se espera que la aceptación por parte de las familias aumente y se logre un mayor impacto en la promoción de prácticas saludables. Por otro lado, para las intervenciones de comunicación, gestionar presupuesto para cumplimiento de meta es la más crítica. Al asegurar los recursos financieros, podremos implementar las campañas de comunicación masiva y comunitarias que son necesarias para educar y sensibilizar a la población sobre el cuidado infantil y la prevención de la anemia y la desnutrición. Esto nos permitirá alcanzar la meta y contribuir de manera significativa a la reducción de estos problemas de salud en la población.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2024	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						71.90	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de familias con niños (as) menores de 5 años con vigilancia en prácticas saludables oportunas	2017	48	63	45.30	ND	71.90	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	3	1	72.1
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	3	1	72.1

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	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	3
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	3	3	0	0	3

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

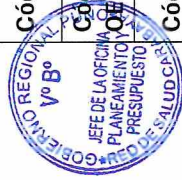
3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

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

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

1.4. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.04: VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.04 - VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600043 - 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL	La AO consiste en garantizar el examen seriado de heces para su administración de antiparasitarios para garantizar la desparasitación en niños menores de 5 años y la familia	Se ha logrado realizar los exámenes parasitológicos de 97 programados a niños que representa 45 un 46.39%.	Recarga laboral y hay brecha de profesional Biólogo para la actividad. Población no consume agua potable. Madres no cumplen en traer las muestras de heces	Gestión de talento humano para cierre de brechas de profesionales biológicos en los EE. SS. Del primer nivel (1-3, 1-4). Sensibilizar a madres para el cumplimiento en traer las muestras heces en forma seriado	
AOI00100600164 - 0092701 - INSPECCIÓN SANITARIA SIMPLE	La AO forma parte de las actividades integradas en la vigilancia sanitaria de agua, cuya misión es identificar, evaluar y controlar riesgos en los sistemas de abastecimiento de agua para el consumo humano	De los sistemas de abastecimiento programados se tiene un avance de 47.57 de avance	Déficit de personal técnico en salud ambiental. Accesibilidad limitada a centros poblados alejados. Debilidad en la articulación interinstitucional.	Fortalecer las capacidades del recurso humano. Elaborar un cronograma de inspecciones con metas claras Fortalecer la articulación interinstitucional (convenio con municipios y JASS) Sensibilizar a la población sobre la importancia del agua segura y la inspección sanitaria.	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Al cierre del primer semestre se identificó dos actividades que presentan un desempeño insatisfactorio, siendo estas la AOI00100600043 - 3341401 - PARASITOSIS INTESINAL, actividad que tiene programado 97 actividades y se cuenta con un avance de 45 casos tratados, haciendo un 46.39% de avance, siendo un factor la carga laboral del personal de laboratorio; así mismo, tenemos la AOI00100600164 - 0092701 - INSPECCIÓN SANITARIA SIMPLE que tiene un 47.57% de avance. teniendo como problema el déficit de recurso humano para realizar las actividades de salud ambiental, esto debido a la accesibilidad a los centros poblados.

Para esto se recomienda gestionar el talento humano para optimizar el rendimiento. Esto incluye evaluar la reasignación de personal, la posibilidad de nuevas contrataciones o la implementación de turnos que alivien la carga laboral, especialmente en el área de laboratorio. Por otro lado, s debe sensibilizar a los padres de familia para fomentar su compromiso y asegurar que presenten las muestras seriadas requeridas para un diagnóstico y tratamiento efectivos. La participación activa de la comunidad es un pilar fundamental de nuestra estrategia preventiva. Finalmente, se debe fortalecer la coordinación multisectorial con otras entidades. Esta articulación es clave para adoptar un enfoque preventivo y participativo que no solo mejore la calidad del agua en las comunidades, sino que también contribuya a una reducción sostenible de las enfermedades parasitarias.

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS						100	ND
IND.01.AEI.01.04	Porcentaje de centros poblados con vigilancia de agua para consumo humano oportuno	2017	30	50.60	63.64	ND	100	ND

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

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%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	6	2	64.97
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	6	2	64.97

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	5	6	2	0	4
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	6	2	0	4

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 estén activas

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

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

1.5. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.05: ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES

Código y nombre de UE		409-1006 SALUD MACUSANI			
Código y denominación de OEI		OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN			
Código y denominación de AEI		AEI.01.05 - ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES			
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AO100100600133 - 0087901 - ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	La AO contribuye a la disminución de la anemia en adolescentes por deficiencia de hierro para mejorar su salud general lo que puede tener un efecto positivo en su capacidad de llevar un embarazo saludable en el futuro.	En el año 2024 se programó como meta física 975 adolescentes mujeres para suplementación, de las cuales se suplementaron 2320, haciendo un 100%, alcanzando un logro optimo.	Demora en la adquisición de los insumos, procesos largos y tediosos	Capacitación al recurso logístico para mejorar los procesos de adquisiciones Designar un responsable para el seguimiento y agilización de las adquisiciones. asistencia técnica a responsables de metas financieras para mejorar los procesos de requerimiento.	
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?					
Según la información al primer semestre, la AO Adolescente con suplemento de hierro y ácido fólico ha logrado un cumplimiento óptimo del 100% de su meta física para el primer semestre del año 2024. El éxito en la implementación de esta AO contribuye positivamente a la situación general de la AEI "Asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno para madres gestantes". Al mejorar la salud de las adolescentes y reducir la anemia por deficiencia de hierro, esta AO tiene un efecto positivo en la futura capacidad de estas jóvenes para tener un embarazo saludable, lo que se alinea directamente con el objetivo de la AEI. Sin embargo, tenemos que enfatizar en todavía se cuenta con problemas logísticos, por lo que, se recomienda mejorar la eficiencia en los procesos de adquisición, así mismo, optimizar los procesos de requerimiento, asegurando que los fondos se gestionen de manera más eficiente y oportuna. Esto abordará directamente a las causas de demoras.					

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES						60.99	ND
IND.01.AEI.01.05	Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno	2017	73.90	77.40	47.21	ND	60.99	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	1	1	100
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	1	1	100

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	1	1	0	0	1
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	1	1	0	0	1

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 período de evaluación

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

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

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

1.6. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.06: ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES

409-1006 SALUD MACUSANI							
OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN							
AEI.01.06 - ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES							
Código y nombre de UE	Código y denominación de OEI	Código y denominación de AEI	AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
			AOI00100600042 - 3331501 - ANEMIA	La AO es reducir la anemia en niños y niñas menores de 36 meses de edad	En el ámbito de los EE. SS de la RED de salud Carabaya se tiene un 75.56 % de casos tratados de anemia	Problemas de seguridad alimentaria en población rural y distante por la geografía. Población consume agua entubada sin ser clorada Falta de adherencia de hierro en niños por la presentación del hierro	Coordinar con los gobiernos locales para mantener las vías de comunicación y garantizar la seguridad alimentaria. Educar a la población para el consumo de agua hervida. Concientizar a las madres para administrar hierro a sus niños en forma interactivas
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?							
El cumplimiento de la AOI00100600042 - 3331501 - ANEMIA, tienen un avance óptimo con un 75.56% de avance, teniendo como principal factor que afecta el cumplimiento es que existen problemas de seguridad alimentaria, sumándose a esto la falta de consumo de agua tratada y la falta de adherencia de hierro por la presentación del insumo. De ahí es que tener un adecuado nivel de coordinación con los gobiernos locales, ayudará a garantizar la seguridad alimentaria en la población; así mismo, estas actividades estarán orientadas a ofrecer de manera oportuna la suplementación de hierro en los niños menores de 36 meses.							

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES						39.41	ND
IND.01.AEI.01.06	Porcentaje de niños (as) de 6 a 36 meses con asistencia con dosis completa de micronutrientes y hierro oportuna	2017	75	85	33.50	ND	39.41	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	2	1	87.78
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	2	1	87.78

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	2	2	0	0	2
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	2	2	0	0	2

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 período de evaluación

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

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

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

1.7. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.09: ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

409-1006 SALUD MACUSANI					
Código y nombre de UE		OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN			
Código y denominación de AEI		AEI.01.09 - ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS			
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600090 - 3329107 - METODOS DE BARRERA	Según la programación para el año 2025 es de 584 parejas protegidas de 12 a 59 años específicamente de métodos de barrera	El avance de la programación al primer semestre es de 79.22%	la falta de trabajo en equipo, idiosincrasia de la población, machismo, la deficiencia en la atención con calidad y calidez, son factores que afectan en el cumplimiento de lo programado	difusión masiva en medios radiales	
AOI00100600142 - 5000201 - POBLACION INFORMADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR MEDIOS DE DIFUSION MASIVA	La AO consiste en promover y educar a la población en salud sexual y reproductiva y que accedan a métodos de planificación familiar	En el primer semestre de las 5372 personas informadas programadas, se llegó a cumplir con 3466, lo que representa un 64.52% de avance	Barreras culturales, estigmatización que dificulta la aceptación de mensajes de salud sexual.	Diseñar mensajes interculturales, visuales y auditivos, asegurando que sean inclusivos y respetuosos de las creencias locales	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las AO identificadas con bajo cumplimiento son: La AO Métodos de Barrera con un avance del 79.22% en el primer semestre es un indicador positivo. Sin embargo, los factores que afectan su cumplimiento, como la falta de trabajo en equipo, la idiosincrasia de la población, el machismo y la deficiencia en la calidad de la atención, son obstáculos significativos que impiden alcanzar la meta completa. El avance podría ser mayor si se abordaran estos problemas internos y externos. Así mismo, la AO Población Informada en Salud Sexual y Reproductiva con un 64.52% de avance, su éxito es la base para que las personas tomen decisiones informadas sobre la planificación familiar. Las barreras culturales y la estigmatización son los principales impedimentos para lograr una aceptación plena de los mensajes de salud sexual, lo que limita el alcance de la AO y, por ende, el éxito de la AEI. Por lo que, realizar campañas de difusión masiva en medios radiales es una estrategia clave para combatir la idiosincrasia y el machismo. Utilizar medios de comunicación de amplio alcance permite llevar información objetiva a un público más amplio, contrarrestando la desinformación y los prejuicios arraigados. Al aumentar la conciencia y la aceptación, se reduce la resistencia de la población, lo que facilita el trabajo de los equipos y mejora la calidad de la atención al haber una demanda más informada. Así mismo, diseñar mensajes interculturales, visuales y auditivos...inclusivos y respetuosos de las creencias locales es una solución precisa para las barreras culturales y la estigmatización. Al adaptar el contenido de los mensajes a la cultura y las creencias de la población, se fomenta una mayor confianza y se reduce el rechazo. Esto convierte los mensajes en herramientas más efectivas para educar, promoviendo así una mayor aceptación de la información sobre salud sexual y reproductiva. Esta estrategia no solo informa, sino que también genera un diálogo respetuoso que puede dismantelar el estigma social.



- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	83	4.12	ND	4.96	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	4	1	77.29
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	4	1	77.29

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	4	4	0	0	3
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	4	4	0	0	3

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 estén activas

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

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

1.8. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.10: ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI			
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN			
Código y denominación de AEI	AEI.01.10 - ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA			
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00100600088 - 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	La atención a la gestante es fundamental para garantizar un embarazo saludable tanto como para la madre y el RN. Permite detectar y tratar complicaciones a tiempo, prevenir muertes maternas, problemas y asegurar un desarrollo optimo del feto	la meta programada es de 245 atenciones para el I semestre, de las cuales se realizó 232 atenciones, lo que representa un avance del 94.69%.	Captación oportuna de la gestante, gestantes que no acuden a los establecimientos de salud de forma oportuna, población dispersa, idiosincrasia, creencias y machismo.	Difundir por medios de comunicación local con el fin de concientizar a que se acudan oportunamente a su atención prenatal, Promover la búsqueda activa comunitaria de gestantes para la captación oportuna, incentivar a realizar un trabajo en equipo y capacitar al personal para mejorar su capacidad resolutiva.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
El cumplimiento de las AO vinculadas a la AEI.01.10 tienen un avance óptimo para el cumplimiento de la AEI; sin embargo, tenemos que enfatizar que la AOI00100600088 - 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE, vienen a ser una actividad prioritaria; por lo que, es necesario promover la captación oportuna de la gestante, esto mediante el uso de medios de comunicación local, lo que ayudará a prevenir las muertes maternas y asegurar la salud de la madre y el desarrollo óptimo del feto.				

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfocada con atención prenatal integral	2017	62	77.40	65.29	ND	84.35	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	5	2	96.71
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	5	2	96.71



1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado
2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.
3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

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

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 estén activas
4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

1.9. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.11: ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.11 - ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600096 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.	Se realiza la atención de un parto que se complica, que no avanza a un ritmo esperado, mayor riesgo de complicaciones para la madre y RN. La AEI contribuye en una atención eficiente, oportuna para prevenir muertes maternas	Para el I semestre se tiene una programación de 50 atenciones y se ha ejecutado 37 atenciones de parto complicado, lo que representa un avance de 74%	Personal optimo y capacitado, atención oportuna de gestantes en trabajo de parto, seguimiento continuo y orientación y consejería en señales de peligro en el embarazo parto y puerperio.	Concientizar a la población a que acudan oportunamente al establecimiento de salud para la atención de parto	
AOI00100600134 - 3330401 - REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS	La referencia oportuna de pacientes contribuye a garantizar la atención integral y de calidad a las gestantes, asegurando que reciban la atención medica necesaria en el momento adecuado para prevenir complicaciones y promover un embarazo saludable.	la meta programada es de 250 paciente, se ha ejecutado 89 pacientes que representa un avance de 35,6% 71.2	oportuna coordinación entre FONP, FONB Y FONE para la aceptación de referencias y garantizar la atención de pacientes	implementar el sistema de referencia y contrarreferencia del establecimiento de salud, garantizar la conexión a internet, implementar equipos de cómputo y personal capacitado.	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Entre las AO que no tienen un avance óptimo, podemos mencionar que las AOI00100600096 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL. y la AOI00100600134 - 3330401 - REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS, sin embargo, podemos decir que estas vienen a ser indicadores negativos; es decir, que mientras haya menor incidencia de estos casos, podemos deducir que las atenciones preventivas están teniendo resultados positivos, ya que se estaría atendiendo de manera eficiente y oportuna, lo que genera el disminuir la mortalidad materno neonatal.

sin embargo, es necesario continuar con las labores de concientización sobre la atención oportuna de un Parto Institucional. Así mismo, Es necesario implementar los sistemas de referencias y contrarreferencias, con el fin de garantizar una atención oportuna ante emergencias obstétrica y neonatales.



(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
IND.01.AEI.01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	72.20	72.39	ND	100	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	6	2	88.46
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	6	2	88.46



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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	6	6	0	0	5
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	6	6	0	0	5

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 estén activas
4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

1.10. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.12: ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO

409-1006 SALUD MACUSANI					
OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN					
AEI.01.12 - ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO					
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600099 - 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	la atención inmediata del recién nacido es proteger mejorar su calidad de vida es uno de los objetivos más importantes. Detectar y evaluar oportunamente situaciones de emergencia vital para el recién nacido.	la meta programada es de 310 atendidos de recién nacido, llegando a un avance de 243 atendidos al I semestre del 2025, teniendo un avance de 78.39%	El factor que afectó en el cumplimiento de la (AO), son los partos domiciliarios, falta de información a la población sobre las complicaciones de un parto no institucionales, capacitación al personal y empatía con la población.	Capacitar a los profesionales de salud para brindar una mejor atención, Realizar campañas de difusión masiva dando a conocer de los beneficios de un parto institucional Programar la adquisición de equipos de atención al RN.	
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?					
Al primer semestre el cumplimiento de la AOI00100600099 - 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO, tiene un avance óptimo con un 78.39% de avance; sin embargo, aún tenemos casos de partos domiciliarios, esto debido a la falta de concientización sobre la importancia de tener un parto institucional para posteriormente realizar una atención oportuna del recién nacido y poder evaluar y detectar situaciones de emergencia. Por lo que, capacitar a los profesionales de salud contribuirá a brindar una atención oportuna del RN. Por otro lado, realizar campañas de difusión masiva contribuirá a concientizar a la población sobre la importancia de acudir oportunamente a un establecimiento de salud.					

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						96.11	ND
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	882.60	79.39	ND	96.11	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	2	1	89.2
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	2	1	89.2



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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

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

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 estén activas

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

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

1.11. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.13: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.13 - SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00100600160 - 4397702 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS.	La AO es la actividad educativa realizado por personal de salud y en zonas de riesgo, a través de consejerías, sesiones educativas y demostrativas en relación a la triada preventiva.	En la AO se tiene programado 3949 Actividades de sesión demostrativa para la prevención y control de enfermedades zoonóticas, de los cuales se llegó a la Ejecución de 1650. lo cual hacen un porcentaje de 41.78 %.	Población reacia a identificación de puntos de riesgo en su domicilio y comunidad. Falta de articulación con autoridades locales y líderes comunitarios para el trabajo coordinado en identificación de puntos de riesgo de criaderos de zancudo.	Sensibilizar a la población sobre la identificación de puntos de riesgo en sus domicilios. Realizar reuniones de coordinación con las autoridades locales y líderes comunitarios.	
AOI00100600075 - 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	La AO dirigidas la población HSH, Mujeres Trans, TS y de la diversidad sexual, orientada a brindar atención preventiva en establecimientos de salud con servicios de atención diferenciada	En la AO. Se tiene programado 54 personas tamizadas (HSH, TRANS, TS y de la diversidad sexual) que recibe atención preventiva en VIH/ITS se llegando a tamizar a 33, por lo que, se tiene un avance 61.11%	Falta de predisposición de la población clave para realizarse la prueba rápida por el miedo a ser identificado o tratado de forma discriminatoria en los servicios de salud.	Sensibilización a la población clave HSH, TRANS, TS sobre la importancia de realizarse esta prueba para una detección temprana para brindar un tratamiento oportuno Contar con personal capacitado en diversidad sexual y con promotores pares de la comunidad.	



AO100100600048 - 4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	La consiste en garantizar que las personas que presentan síntomas respiratorios sean oportunamente diagnosticadas con tuberculosis pulmonar	En la AO, se tiene programado 12 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, de los cuales se llegó a diagnosticar 08 pacientes con diagnóstico pulmonar, teniendo un 66.67% de avance al I Semestre.	Falta de predisposición por parte de la población para que se realice la toma de muestra de esputo.	Sensibilización, educación y búsqueda de pacientes sintomáticos respiratorios para su diagnóstico y tratamiento oportuno.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación? El análisis de la información muestra un cumplimiento parcial de las metas, en la AO100100600180, el cumplimiento es bajo, alcanzando solo el 41.78%, esto debido a la falta de articulación entre las autoridades y la comunidad, lo que ha impedido la correcta identificación de puntos de riesgo de enfermedades zoonóticas. la AO100100600075, presenta un nivel cumplimiento 61.11%, siendo el principal factor que afecta el cumplimiento es el miedo y la predisposición de la población clave a realizarse la prueba de tamizaje, lo que limita la detección temprana. En la AO100100600048 se tiene un nivel de cumplimiento del 66.67%, podemos decir que esto se relaciona con la predisposición de la población a realizarse la toma de muestra de esputo, lo que dificulta el diagnóstico oportuno de la tuberculosis. Las recomendaciones planteadas buscan revertir la situación actual de la AEI al abordar directamente los factores que impiden el cumplimiento pleno de cada AO: Para las enfermedades zoonóticas, las recomendaciones se enfocan en sensibilizar a la población sobre la identificación de riesgos y en reunir a las autoridades y líderes comunitarios para trabajar de manera coordinada. Esto fortalecerá el proceso de detección y prevención. En el caso del VIH/SIDA, se propone sensibilizar a la población clave sobre la importancia de la prueba temprana. Además, se recomienda capacitar al personal de salud en diversidad sexual y trabajar con promotores pares para generar confianza y reducir la predisposición negativa de la población. Para la tuberculosis, las recomendaciones se centran en la sensibilización y educación de los pacientes sintomáticos, así como en la búsqueda activa para garantizar que se diagnostiquen oportunamente. Esto permitirá superar la resistencia a la toma de muestra.				



(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.60	ND
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	2017	26.60	28.48	19.6	ND	100	ND
IND.02.AEI.01.13	Porcentaje de animales domésticos vacunados	2017	77	84	1	ND	1.19	ND

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

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%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	27	7	72.82
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	27	7	72.82

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	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.	27	27	0	0	18
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	27	27	0	0	18

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 estén activas

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

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

1.12. 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

409-1006 SALUD MACUSANI					
Código y nombre de UE	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.14 - SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI001006000014 - 4398502 - MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	La AO Se realiza monitoreo, supervisión y evaluación a los establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud Carabaya	En la OA, se tiene programado 5 monitoreos y supervisiones que se realizaran de manera trimestral y 2 evaluaciones de manera semestral con un 40%	No se cuenta con la disposición de unidades de transporte para realizar las supervisiones	Gestionar de movilizaciones para cumplir con lo programado	
AOI001006000019 - 0068002 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO	En la (AO) se realiza el registro y diagnóstico de los hallazgos encontrados en el sistema estomatognático, así como la elaboración del plan de tratamiento del usuario de salud, en conjunto con la entrega del paquete odontoestomatológico preventivo. Esta intervención contribuye al cumplimiento del indicador AEI.01.14, al brindar un diagnóstico y una atención preventiva oportuna que mitiga el riesgo de caries dental y otras enfermedades no transmisibles.	Para el primer semestre 2025, se tiene programado 14260 personas atendidas, se logró realizar 8092, lo que representa el 56.75%.	Al tratarse de actividades preventivas, estas se realizan en todos los establecimientos de salud (EESS); sin embargo, muchos de ellos no cuentan con personal cirujano dentista de planta, por lo que se implementa la modalidad de itinerancia para garantizar la cobertura en salud bucal a estas poblaciones. Asimismo, existen comunidades aisladas y dispersas, lo que limita el acceso oportuno a los servicios de salud y por ende la cobertura de la AO.	Se plantea la implementación de campañas móviles e itinerancia a EESS que no cuentan con el profesional, con el fin de fortalecer el desarrollo de actividades preventivas, promocionales en salud bucal.	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI?

Al primer semestre, tenemos que la AO1001006000014 (Monitoreo del Programa No Transmisibles) solo se alcanzó el 40%, este resultado se debe a la falta de disposición de unidades de transporte, un recurso clave para realizar las supervisiones programadas. En la AO1001006000019 (Examen Estomatológico) se cuenta con un 56.75%, la razón principal de este bajo rendimiento es la falta de personal cirujano dentista en muchos establecimientos de salud; además, la dispersión de las comunidades aísla a la población, limitando el acceso a los servicios de salud y, por ende, la cobertura de la AO.

Las recomendaciones están orientadas a revertir la situación actual de la AEI y mejorar el cumplimiento de metas. Así tenemos que, gestionar movilizaciones para cumplir con lo programado aborda directamente el problema logístico, al asegurar el transporte, lo que permitirá que el personal realice las supervisiones programadas, esto mejorará la capacidad de control y seguimiento de la AEI, asegurando la calidad del programa de enfermedades no transmisibles. Así mismo, implementar campañas móviles e itinerantes es una estrategia directa para superar los obstáculos de falta de personal y barreras geográficas, al llevar los servicios de salud a las comunidades dispersas y no depender exclusivamente de los establecimientos fijos, se podrá alcanzar a la población que actualmente no tiene acceso a los servicios. Esto fortalecerá la salud bucal, incrementará la cobertura de la AO y, por lo tanto, mejorará el rendimiento general de la AEI en este ámbito.



- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					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						75.29	76.02
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	88	14.10	ND	16.02	ND
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	47	22.15	ND	47.13	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	38	18	78.88
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	38	18	78.88

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistenci a POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogram adas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	36	38	2	0	28
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	36	38	2	0	28

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 estén activas

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

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

1.13. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS

Código y nombre de UE	409-1006 SALUD MACUSANI				
Código y denominación de OEI	OEI.01 - REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN				
Código y denominación de AEI	AEI.01.15- ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS				
AO/Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO/ inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI001006000009 - 5005924 - VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS	La AO implica brindar educación para la salud a través de consejerías y ofrecer un paquete de atención integral psicosocial. Esto contribuye a la AEI en estrategia de visita domiciliaria.	En la AO, se tiene programado meta semestral de 130 familias, en la cual se llegó a 55 visitas domiciliarias en la cual se llegó a 42.31%	Falta de sensibilización a familias con integrantes en condición de discapacidad. Incorrecto llenado de formato HIS	Sensibilizar a los familiares y pacientes, con condición de discapacidad Fortalecer al personal de salud para realizar el correcto llenado del HIS.	
AOI001006000011 - 5005925 - CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA RBC	La AO realiza la capacitación actividad de formación en la temática de discapacidad AEI, esto contribuye a lograr el compromiso en favor del bienestar integral de las personas con discapacidad y sus familiares con participación, articulada y comprometida de la comunidad.	En la AO, se tiene programado 3 actores sociales capacitados al primer semestre, los cuales se llegó a una ejecución de 0 actores sociales llegando a una cobertura de 0%.	Se realiza la capacitación al 100% de actores sociales en diferentes temas de salud relacionados a discapacidad, pero no se cuenta con la asistencia de la totalidad de actores	Coordinar capacitaciones y campañas de sensibilización en la temática de la discapacidad a los actores sociales	



De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Al primer semestre tenemos que AO1001006000009 - Visitas a familias para rehabilitación a alcanzando solo el 42.31%, esto se debe principalmente a la falta de sensibilización de las familias con integrantes en condición de discapacidad y al incorrecto llenado del formato HIS, lo que dificulta el registro adecuado de las visitas. En la AO1001006000011 - Capacitación a actores sociales, el nivel de cumplimiento es nulo, con un 0%, aunque se programó la capacitación, no se logró la ejecución con los actores sociales debido a que no se logra tener la asistencia del total de actores llamados a capacitarse.

Las recomendaciones planteadas buscan abordar las causas raíz de los problemas para revertir la situación actual de la AEI y mejorar el cumplimiento de las metas; por lo que, sensibilizar a los familiares y pacientes con discapacidad, es crucial para generar confianza y participación; además, se busca fortalecer al personal de salud en el correcto llenado de los formatos HIS, lo que garantizará que las visitas realizadas sean registradas adecuadamente, lo que se traducirá en un aumento en el porcentaje de cumplimiento y una mejor coordinación del impacto de la AEI. Así mismo, coordinar capacitaciones y campañas de sensibilización aborda la falta de ejecución de la actividad, al mejorar los niveles de coordinación, se espera que la capacitación programada se lleve a cabo, lo que permitirá que los actores sociales se empoderen con conocimientos sobre la discapacidad, lo que contribuirá directamente al bienestar integral de la población y al logro de los objetivos de la AEI en este ámbito.



- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						ND	ND
IND.01.AEI.01.15	Tasa de mortalidad por causas externas	2017	49	38	ND	ND	ND	ND

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

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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	36	10	44.32
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	36	10	44.32

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	26	36	5	0	18
02	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	26	36	5	0	18

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 estén activas

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

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

II. CONCLUSIONES

- Entre los factores influyentes que limitan el cumplimiento destaca la geografía, condiciones climáticas adversas, déficit de recursos humanos, procesos logísticos lentos, falta de recursos financieros y baja participación comunitaria. También inciden el desinterés de autoridades locales, deficientes en el trabajo en equipo, y factores culturales.
- Se reconoce que la batalla contra la desnutrición, anemia y mortalidad materno neonatal es compleja, y depende de una articulación efectiva entre establecimientos de salud, gobiernos locales, familias y actores comunitarios.



III. RECOMENDACIONES

- Fortalecer y articular esfuerzos institucionales con el fin de incrementar la coordinación con municipalidades y otros actores para reforzar la prevención y promoción de salud a nivel comunitario.
- Solicitar la creación de plazas de nutricionistas, técnicos de salud ambiental y biólogos. Optimizar los procesos administrativos y de adquisiciones para evitar demoras en la entrega de insumos (micronutrientes, hierro, suministros de laboratorio, kits de vigilancia. Esto para cerrar brechas en recursos humanos y logísticos.
- Fortalecer la participación y capacitación comunitaria mediante la capacitación de agentes comunitarios lo que mejorará la articulación con la población para que la promoción de buenas prácticas llegue a las familias.



Implementare sistemas de seguimiento y mejora continua, mediante sistemas estructurados de supervisión y monitoreo en todas las áreas, para identificar oportunamente desvíos en el cumplimiento de metas y la implementación de acciones correctivas.

IV. ANEXO





REPORTE DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

miércoles, 20 de agosto de 2025

Mes de Cierre : Junio

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
PLIEGO : 458 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO
UE: 001006 - REGION PUNO-SALUD MACUSANI
CC: Todos

☒ PORCENTAJE DE AVANCES TRUNCADOS AL 100%

Exportar Excel Imprimir

CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
OEL 01															
AEL 01.01															
REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS															
AJ001100600033	3331101	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	430.00	430.00	430.00	430.00	430.00	430.00	431.00	2,581.00
							EJECUTADO	232.00	188.00	392.00	381.00	495.00	517.00	2,171.00	84.11
AJ001100600034	3331201	EDA ACUOSA NO COMPLICADA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	88.00	89.00	88.00	89.00	88.00	88.00	89.00	531.00
							EJECUTADO	64.00	59.00	80.00	74.00	75.00	67.00	423.00	79.66
AJ001100600036	3331301	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	7.00	7.00	6.00	7.00	7.00	7.00	7.00	41.00
							EJECUTADO	1.00	2.00	0.00	0.00	0.00	1.00	6.00	14.63
AJ001100600037	3331401	ATENCIÓN EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	9.00	55.56
							EJECUTADO	1.00	1.00	3.00	0.00	0.00	0.00	5.00	94.31
AJ001100600039	3325401	VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	NIÑO PROTEGIDO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	270.00	270.00	269.00	270.00	270.00	269.00	1,618.00	94.31
							EJECUTADO	274.00	169.00	188.00	217.00	329.00	349.00	1,526.00	65.65
EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 01.01															
AEL 01.02															
VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS															
CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
AEL 01.02															
VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO															
AJ001100600057	3324401	MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	20.00
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	1.00	20.00
AJ001100600059	4427607	MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	80.00
							EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	4.00	80.00
AJ001100600059	3325001	INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS QUE ALMACENAN, PREPARAN Y/O DISTRIBUYEN ALIMENTOS PARA PROGRAMAS SOCIALES	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	SERVICIO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	9.00	77.78
							EJECUTADO	3.00	3.00	1.00	0.00	0.00	0.00	7.00	77.78
AJ001100600031	3325101	NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO RIMA SU EDAD	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	NIÑO CONTROLADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	168.00	168.00	168.00	168.00	168.00	168.00	1,008.00	83.83
							EJECUTADO	122.00	129.00	159.00	155.00	139.00	141.00	845.00	83.83
AJ001100600032	3331502	CON/ASMA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	8.00	8.00	8.00	8.00	8.00	8.00	48.00	35.42
							EJECUTADO	0.00	3.00	3.00	4.00	2.00	5.00	17.00	59.41
EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 01.02															
AEL 01.03															
VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS															
CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
AEL 01.03															
FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA COSEJERÍA EN VENTA DAME LUNARIA															
AJ001100600055	3325114	FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA COSEJERÍA EN VENTA DAME LUNARIA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	69.00	69.00	69.00	69.00	69.00	69.00	413.00	100.00
							EJECUTADO	86.00	85.00	95.00	77.00	85.00	84.00	512.00	100.00
AJ001100600056	3325117	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPORAN EN SUS COMUNIDADES	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	28.00	28.00	28.00	29.00	28.00	28.00	169.00	64.50
							EJECUTADO	10.00	21.00	6.00	18.00	12.00	42.00	109.00	64.50
AJ001100600150	5005326	INTERVENCIONES DE COMUNICACIÓN RIMA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	844.00	844.00	845.00	844.00	844.00	845.00	5,066.00	51.80
							EJECUTADO	475.00	362.00	367.00	356.00	355.00	709.00	2,624.00	72.10
EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 01.03															
AEL 01.04															
VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS															
CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
AEL 01.04															
VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS															
AJ001100600043	3341401	INRASTOSIS INTESTINAL	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	17.00	97.00	46.39
							EJECUTADO	2.00	7.00	8.00	6.00	13.00	9.00	45.00	46.39

I SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.																
CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %	
AD00100600099	333001	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	RECEN NACIDO ATENDIDO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	52.00	52.00	51.00	52.00	52.00	51.00	52.00	310.00	78.39
							EJECUTADO	38.00	47.00	30.00	40.00	48.00	40.00	243.00	20.00	
AD00100600099	333001	ATENCIÓN DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	20.00	100.00	
							EJECUTADO	2.00		4.00	12.00	11.00	4.00	3.00	36.00	
EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 01.12:																
89.20																
II SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN																
AD00100600035	439502	MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH/SIDA	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	83.33	
							EJECUTADO	0.00		1.00	1.00	1.00	1.00	5.00		
AD00100600038	439601	IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMATOSAS RESPIRATORIAS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS - 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	116.00	116.00	93.00	93.00	93.00	93.00	604.00	100.00	
							EJECUTADO	126.00	178.00	126.00	126.00	75.00	430.00	1,181.00		
AD00100600040	439630	ATENCIÓN DE CONTACTOS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	7.00	7.00	7.00	7.00	8.00	8.00	44.00	59.09	
							EJECUTADO	0.00		0.00	0.00	14.00	6.00	26.00		
AD00100600048	439640	DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA DIAGNOSTICADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	12.00	66.67	
							EJECUTADO	0.00	3.00	2.00	0.00	1.00	2.00	8.00		
AD00100600052	439720	DESIJESTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	33.33	
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.00		
AD00100600054	439770	SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	TRABAJADOR PROTEGIDO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	116.00	116.00	93.00	93.00	93.00	93.00	604.00	88.08	
							EJECUTADO	126.00	178.00	63.00	75.00	50.00	532.00	1,902.00		
AD00100600057	439810	VIVIENDAS UNICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENQUE PROTEGIDAS CON NEULIZACIÓN ESPECIAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	317.00	317.00	317.00	317.00	317.00	317.00	1,902.00	100.00	
							EJECUTADO	3,232.00	3,232.00	3,232.00	3,232.00	3,232.00	3,232.00	19,392.00		
AD00100600059	439750	EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE METABOLISMOS Y ZOONOSIS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	30.00	0.00	
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
AD00100600060	439770	FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	3,949.00	41.78	
							EJECUTADO	10.00	167.00	415.00	199.00	340.00	510.00	1,650.00		
AD00100600064	439800	POBLACIÓN INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONÓTICAS POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	675.00	675.00	675.00	675.00	675.00	675.00	4,050.00	54.57	
							EJECUTADO	250.00	245.00	300.00	415.00	550.00	650.00	2,210.00		
AD00100600063	439805	VIVIENDAS EN AREAS DE RIESGO PARA DENQUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA CON ONITRAPAS Y LANITRAPAS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	2,050.00	2,050.00	2,050.00	2,050.00	2,050.00	2,050.00	12,300.00	4.00	
							EJECUTADO	82.00	82.00	82.00	82.00	82.00	82.00	492.00		
AD00100600065	439820	CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	ANIMAL VACUNADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	S.P.	
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
AD00100600068	439830	ATENCIÓN CASOS DE DENQUE SIN SIGNOS DE ALARMA	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	24.00	75.00	
							EJECUTADO	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.00		
AD00100600067	439840	PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	12.00	12.00	11.00	12.00	12.00	11.00	70.00	98.57	
							EJECUTADO	0.00	0.00	19.00	16.00	13.00	13.00	89.00		
AD00100600063	439800	POBLACIÓN INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONÓTICAS POR MEDIOS ALTERNATIVOS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	472.00	472.00	472.00	472.00	472.00	472.00	2,832.00	43.65	
							EJECUTADO	167.00	97.00	220.00	260.00	135.00	200.00	1,079.00		
AD00100600064	439800	PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	189.00	190.00	189.00	190.00	189.00	190.00	1,137.00	96.39	
							EJECUTADO	147.00	169.00	216.00	146.00	190.00	228.00	1,096.00		
AD00100600078	439890	ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	16.67	
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
AD00100600079	439701	GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE SÍFILIS Y SUS PAREJAS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	GESTANTE ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	100.00	
							EJECUTADO	0.00	1.00	4.00	1.00	0.00	0.00	6.00		
AD00100600082	439750	MONITOREO DEL PROGRAMA DE METABOLISMOS Y ZOONOSIS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	100.00	
							EJECUTADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00		
AD00100600087	439770	FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMONSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METABOLICAS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	3,949.00	79.64	
							EJECUTADO	271.00	300.00	752.00	468.00	535.00	795.00	3,145.00		
AD00100600095	439901	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	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	COMUNIDAD	Acumulado Anual	PROGRAMADO	54.00	54.00	54.00	55.00	54.00	54.00	325.00	100.00	
							EJECUTADO	0.00	0.00	43.00	26.00	10.00	404.00	483.00		
AD00100600096	439903	DOCENTES CAPACITADOS DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	75.00	75.00	75.00	75.00	75.00	75.00	450.00	100.00	
							EJECUTADO	34.00	34.00	34.00	33.00	34.00	34.00	203.00		
AD00100600098	439801	POBLACIÓN INFORMADA POR MEDIOS DE DIFUSIÓN MASIVA SOBRE PREVENCIÓN EN ITS Y VIH Y USO ADECUADO DEL CONDÓN	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	943.00	943.00	943.00	944.00	943.00	943.00	5,659.00	98.25	
							EJECUTADO	383.00	282.00	221.00	286.00	2,975.00	1,413.00	5,560.00		
AD00100600097	439901	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	440.00	439.00	440.00	439.00	440.00	439.00	2,637.00	100.00	
							EJECUTADO	330.00	344.00	428.00	335.00	840.00	587.00	2,794.00		
AD00100600073	439400	POBLACIÓN ADOL. CENTE INFORMADA SOBRE VIH/ITS EN ESPACIOS COMUNITARIOS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	199.00	199.00	199.00	199.00	199.00	199.00	1,194.00	96.23	
							EJECUTADO	73.00	71.00	97.00	228.00	293.00	388.00	1,150.00		
AD00100600025	439601	POBLACIÓN ISH, THANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	54.00	61.11	
							EJECUTADO	0.00	5.00	3.00	10.00	9.00	6.00	33.00		
EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 01.13																
72.82																
I SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN																
CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %	
AD00100600022	004192	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENQUE	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	3.00	66.67	
							EJECUTADO	0.00	0.00		1.00	0.00	1.00	2.00		
AD00100600014	439602	MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	40.00	
							EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	2.00	1.00		
AD00100600023	004193	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	DIRECCIÓN EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	NORMA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	
							EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		

I ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS															
CÓDIGO	TIPO / DE GÉ	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG./ EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
A000100600012	5005134	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00 0.00	0.00 0.00	0.00 0.00	1.00 1.00	0.00 0.00	1.00 0.00	2.00 1.00	925.00 50.00
A000100600013	5005140	COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	ATENCIÓN	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	68.00 68.00	68.00 168.00	69.00 175.00	68.00 53.00	68.00 164.00	69.00 192.00	410.00 930.00	100.00
A000100600015	5005901	ATENCIÓN DE TRIAJE	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	ATENCIÓN	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	90.00 485.00	90.00 335.00	90.00 457.00	90.00 413.00	90.00 427.00	90.00 384.00	540.00 2,501.00	100.00
A000100600016	5005902	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA	DIRECCION EJECUTIVA (REDES)	Muy Alta	ATENCIÓN	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	67.00 485.00	67.00 335.00	66.00 457.00	67.00 413.00	67.00 427.00	67.00 384.00	460.00 2,501.00	100.00

CÓDIGO	TIPO / DE OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG. / EJE	FÍSICO													
500505 - SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS								Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %						
								DIRECCION EJECUTIVA (REDES)						INTERVENCIÓN							
								May Alta													
								Acumulado Anual						EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 13.05:							
								PROGRAMADO	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	3.00	66.67					
								EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00	2.00		66.7					
																69.26					
																68.66					
																72.68					

GOBIERNO REGIONAL Cusco

JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

EXPEDIENTE N° 000