



Resolución Directoral

Macusani, 03 de Marzo del 2026

VISTO:

El Expediente con registro N° 1983-2026 que contiene el **OFICIO N° 0013-2026-GR PUNO/GRDS/ DIRESA/UE-SALUD MACUSANI-409/OPP** de fecha 20 de febrero de 2026, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Red Integrada de Salud Carabaya, que solicita la aprobación mediante acto resolutorio de Fichas de Implementación de Acción Estratégica Institucional – AEI de la U.E. 409 – 1006 Salud Macusani correspondiente al año 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1088 se creó el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, como órgano rector, orientador y de coordinación de dicho sistema y como un organismo técnico especializado adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros;

Que, el sub numeral 3 del artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1088, dispone que una de las funciones generales del CEPLAN es asesorar a las Entidades del Estado y a los gobiernos regionales y orientar a los gobiernos locales en la formulación, el seguimiento y la evaluación de políticas y planes estratégicos de desarrollos, con la finalidad de lograr que se ajusten a los objetivos estratégicos de desarrollo nacional previstos en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional. El sub numeral 16 del artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1088, establece como una función especial del CEPLAN, en materia de seguimiento y evaluación, el desarrollo del seguimiento y evaluación de la gestión estratégica del Estado, que comprende el seguimiento y evaluación de las políticas y planes, los objetivos, los programas y los proyectos prioritarios de desarrollo nacional;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, y modificatorias, se aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales, con la finalidad de desarrollar la rectoría de las políticas nacionales del Poder Ejecutivo en todo el territorio nacional, a fin de que sean implementadas por las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, en beneficio de los ciudadanos. El numeral 12.2 del artículo 12, en concordancia con el numeral 19.2 del artículo 19 de la precitada norma, establece que el CEPLAN brinda asistencia técnica a los Ministerios en el diseño, formulación, seguimiento y evaluación de las políticas nacionales; y que el Ministerio establece reglas para la gestión de la información entre los tres niveles de gobierno, a través de sistemas de información que produzcan, integren y analicen la información para el seguimiento, supervisión y evaluación de las políticas nacionales y la toma de decisiones estratégicas;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0061-2023/CEPLAN/PCD de fecha 04 de agosto de 2023, se dispuso la aprobación y publicación de la versión actualizada de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes estratégicos del SINAPLAN", en su segunda edición;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024/CEPLAN/PCD se aprueba la versión actualizada de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes estratégicos del SINAPLAN", la cual incorpora cambios en el marco de las disposiciones contenidas en la "Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN"; que tiene como finalidad establecer las orientaciones generales para que las entidades del Sistema de Nacional de Planeamiento Estratégico puedan desarrollar el seguimiento y evaluación de sus políticas y planes, en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Directiva N° 001-2024 - CEPLAN/PCD).

Que, mediante **OFICIO N° 0013-2026-GR PUNO/GRDS/ DIRESA/UE-SALUD MACUSANI-409/OPP** de fecha 20 de febrero de 2026, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Red Integrada de Salud Carabaya, solicita la aprobación mediante acto resolutorio de Fichas de Implementación de Acción Estratégica Institucional – AEI de la U.E. 409 – 1006 Salud Macusani correspondiente al año 2025; Fichas elaboradas según los lineamientos de la referencia que contrastan el avance físico de las metas, buscando fortalecer la implementación de estrategias para el logro de los objetivos institucionales, conforme a lo establecido en la Guía para el seguimiento y evaluación de las Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN" aprobado mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD; por lo que resulta pertinente aprobar lo solicitado;





Resolución Directoral

Macusani, 03 de Marzo del 2026

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN; la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN, aprobada mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00021-2024/CEPLAN/PCD; Resolución de Presidencia de

Consejo Directivo N° 0056-2024/CEPLAN/PCD se aprueba la versión actualizada de la “Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes estratégicos del SINAPLAN”; de conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización; D.L. N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Resolución Ministerial N° 405 – 2005/MINSA, que reconoce a las Direcciones Regionales de Salud como única autoridad en Salud en cada Región y en uso de las atribuciones conferidas por la Ordenanza Regional N° 012-2014-GRP-CRP, que aprueba la modificación del Reglamento de Organización y Funciones y la estructura orgánica de la Dirección de Salud de Puno; y

Estando a lo propuesto por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, con el visto bueno de la Oficina de Recursos Humanos y Asesoría Legal de la Red de Salud Carabaya;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, la FICHAS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL – AEI, DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2025, de la Unidad Ejecutora 409 - 1006 Salud Macusani, el mismo que en Informe como ANEXO, a 57 folios forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR .- DISPONER que las unidades orgánicas de la Unidad Ejecutora 409 - 1006 Salud Macusani, mediante las Fichas de Implementación de la AEI POI 2025 aprobada en el artículo primero de la presente resolución, contribuyan con el fortalecimiento del sistema de planeamiento estratégico para la mejora continua, permitiendo verificar el avance y el logro de las metas a través de los indicadores de las acciones estratégicas del Sector Salud.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR la presente resolución a las áreas correspondientes, conforme al trámite de ley.

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER, que la Oficina de Comunicaciones de la entidad efectúe la publicación de la presente resolución en el Portal de Transparencia institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
RED DE SALUD CARABAYA
[Signature]
Eliana Raimi Quispe Raimi
MEDICO CIRUJIANO
C.M.P. 000001
DIRECTOR

C.c.
Dirección.
Oficina de RR.HH.
Archivo.



GOBIERNO
REGIONAL
PUNO

DIRECCIÓN
REGIONAL DE
SALUD PUNO

RED INTEGRADA
DE SALUD
CARABAYA

OFICINA DE
PLANEAMIENTO
Y PRESUPUESTO

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Macusani, 20 de febrero 2026

OFICIO N° 0013-2026-GR-PUNO/GRDS/DIRESA/UE-SALUD MACUSANI-409/OPP

SEÑOR: M.C. Edson Raúl CCAMA RAMOS
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CARABAYA

Presente.

ASUNTO: Solicitud de aprobación de Fichas de Implementación de AEI - POI 2025.

REFERENCIA: OFICIO MÚLTIPLE N°000016-2026-GRP/GRPPM

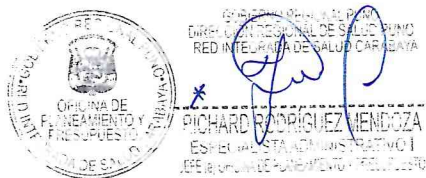


Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y, al mismo tiempo, informar que, en cumplimiento al documento de referencia, remito las Fichas de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) correspondientes al año 2025. Dichas fichas, elaboradas según los lineamientos de la referencia, contrastan el avance físico de nuestras metas, buscando fortalecer la implementación de estrategias para el logro de los objetivos institucionales.

Por lo expuesto, solicito se sirva disponer a quien corresponda la emisión de la **Resolución de Aprobación** de las citadas Fichas de Implementación de AEI, la cual tiene que ser publica en el portal institucional.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.





REGION PUNO



U.E. 409-1006 SALUD MACUSANI

FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

2025



OFICINA DE
PLANEAMIENTO Y
PRESUPUESTO

Macusani
Febrero 2026



CONTENIDO

I. ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.....	4
1.1. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	4
1.2. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	7
1.3. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.03: VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	10
1.4. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.04: VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS.....	13
1.5. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.05: ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	16
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.....	19
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 ..	22
1.8. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.10: ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA.....	25
1.9. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.11: ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	28
1.10 FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.12: ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	31
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.....	34
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.....	37
1.13 FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	40
1.14 FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.03.01: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	43
II. CONCLUSIONES	46
III. RECOMENDACIONES	47
IV. ANEXO.....	48



RESUMEN EJECUTIVO

La Unidad Ejecutora 409-1006 Salud Macusani, elaboró el Plan Operativo Institucional (POI) 2025 como instrumento de gestión orientado a la programación y ejecución de las actividades operativas institucionales, el cual fue aprobado mediante Resolución Directoral N°002-2025-DIR-REDdeS. CARABAYA/RR.HH., de fecha 07 de enero del 2025.

El Plan Operativo Institucional (POI) 2025, fue aprobado inicialmente con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ 66,520,856; no obstante, como resultado de las modificaciones presupuestarias efectuadas durante el ejercicio fiscal, dicho monto se incrementó en S/ 1,808,494, alcanzando un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/ 68,329,350. Este incremento permitió fortalecer la ejecución de las actividades operativas, en concordancia con las Acciones Estratégicas Institucionales, contribuyendo al logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI).



En la etapa de consistencia, el Plan Operativo Institucional (POI) fue aprobado con un total de 157 actividades operativas; sin embargo, durante su implementación, estas se incrementaron a 166 actividades activas, como resultado de la creación de 9 nuevas actividades operativas y la inactivación de 2. Asimismo, se registró la reprogramación de 77 actividades operativas, en atención a ajustes técnicos, presupuestales y operativos surgidos durante el periodo de ejecución.

El presente documento se desarrolla el análisis del nivel de cumplimiento de las Actividades Operativas, evaluando sus principales resultados y alcances, así como su contribución al cumplimiento de las Acciones Estratégicas Institucionales. Del mismo modo, se identifican las actividades operativas críticas, los factores que incidieron en los niveles de cumplimiento alcanzados y se formulan recomendaciones orientadas a mejorar el desempeño y la eficiencia en la ejecución del POI.

I. 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

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)
AO100100600034 - 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	La AO consiste en reducir las enfermedades diarreicas agudas de prioridad en niños menores de 5 años. Esto contribuye estratégicamente a la asistencia con vacuna completa mediante la captación y oportunidad de vacunación.	En los EE. SS del ámbito de la R.I.S. Carabaya se tiene de una programación de 1062 como avance 840 casos de EDAs en niños y niñas menores de 5 años, logrando una ejecución del 79.1%	En la gran parte de la población de Carabaya consume agua entubada, y no se garantiza libre de parásitos.	Realizar acciones de prevención y promoción en prevención de enfermedades diarreicas agudas en población menores de 5 años.
AO100100600036 - 3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CONCOMPLICACIONES	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 82 como avance 14 casos de Infecciones con complicación en niños menores de 5 años, lo que significa que se alcanzó a un 17.07% de ejecución de meta física	Problemas es el cambio climático y por estaciones del año, así mismo por la ubicación geográfica de la población en su mayor parte a más de 4000msnm.	Fortalecer la articulación con otras instituciones para las acciones de prevención y promoción; en prevención (administración de vacuna influenza, neumococo), difusión de identificación de señales de peligro



AO100100600037 - 3331401 - ATENCION EDA CON ALGUN GRADO DEDESHIDRATACION	La AO es 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 R.I.S. Carabaya se tiene de una programación anual de 19 y como avance se tiene a 13 casos de EDAs con complicaciones en niños y niñas menores de 5 años, llegando a un 68.42% de ejecución	La población de Carabaya consume agua entubada, y la población no practica lavado de mano en las familias, así mismo en algunas veces no acuden en forma oportuna para su diagnóstico y tratamiento en los establecimientos de salud.	Realizar acciones de prevención y promoción en prevención de enfermedades diarreicas agudas (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?

De manera integral, el bajo cumplimiento observado en las AO, específicamente en EDA acuosa no complicada, infecciones respiratorias agudas con complicaciones y EDAS con deshidratación, incide directamente en el nivel de cumplimiento de la AEI. Aunque existe programación y asignación de recursos, la baja ejecución física y los niveles parciales de cumplimiento evidencian una brecha entre lo planificado y lo efectivamente implementado. Esta situación limita el impacto preventivo esperado, lo que se refleja en la persistencia de casos de EDA e IRAS en menores de cinco años. En consecuencia, el desempeño insuficiente de estas AO críticas condiciona el logro de la AEI y mantiene una situación sanitaria aún vulnerable.

Las recomendaciones planteadas contribuirán a revertir esta situación al enfocarse en fortalecer la ejecución efectiva de las AO críticas. Al mejorar la cobertura de vacunación, reforzar las acciones de promoción y prevención (como higiene y reconocimiento de signos de alarma) y promover una mayor articulación interinstitucional, se incrementará la efectividad de las intervenciones. Esto permitirá reducir los factores de riesgo, disminuir la incidencia y complicaciones de las enfermedades prevalentes y, progresivamente, mejorar los resultados de la AEI.

(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	2025	2025		2025	
					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	75.7	80.5	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 ≥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	1	71.47
1.03	Oficina Salud de las Personas	5	1	71.47

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	5	0	0	4
1.03	Oficina Salud de las Personas	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).

1.2. 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 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)	
AOI00100600032 - 3331502 - SOB/ASMA	La AO es reducir los casos de síndrome Obstructivo Bronquial en la población menor de 5 años de prioridad, lo que contribuye a garantizar la estabilidad de salud necesario para que los niños menores de cumplan con su calendario de vigilancia CRED.	Los casos de SOB y ASMA programado: 92 y se tiene avance de 45 casos, en porcentaje 48.9%	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 prioridad en niños menores de 5 años	
AOI00100600057 - 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. Esto contribuye a la AEI porque proporciona los indicadores nutricionales necesarios para monitorear y mejorar el estado nutricional de los niños, lo que apoya el objetivo de vigilancia del crecimiento y desarrollo oportuno en esta población	La Vigilancia del estado nutricional se dio en un 18.18 % mediante un proceso continuo a través de la actualización del SIVENA y padrón nominal diario y mensual, además mediante la consejería y atención nutricional, y visitas domiciliarias. Y un no se llegó a realizar la implementación de tecnologías.	Brecha de personal nutricionista para realizar la vigilancia del estado nutricional del niño menor de 5 años de todos los establecimientos de salud. Capacitación inoportuna a personal serums en Antropometría y evaluación nutricional para obtener datos de calidad como es peso, talla. Desinterés de autoridades locales distritales "alcaldes" para la implementación de TDI.	Continuar con la vigilancia nutricional mediante el instrumento del SIVENA y padrón nominal. Capacitación oportuna a personal serums en Antropometría y evaluación nutricional. Establecer un sistema de supervisión 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?

El cumplimiento actual de las actividades operativas críticas determina que la AEI.01.02 se encuentre en una situación vulnerabilidad y eficacia limitada. El bajo avance físico en la atención de enfermedades respiratorias, que apenas alcanza el 48.9%, refleja que la vigilancia no está siendo oportuna debido a barreras geográficas y climatológicas que la institución aún no logra mitigar. Esta situación se agrava drásticamente en la vigilancia nutricional, donde el escaso cumplimiento del 18.18% evidencia una ruptura en la cadena de valor pública; la falta de personal especializado y la deficiente capacitación en antropometría impiden generar datos de calidad, dejando a la institución sin una base técnica confiable para monitorear el crecimiento y desarrollo infantil. En este escenario, la AEI no logra transformar sus insumos en resultados preventivos, operando de manera reactiva y con una visibilidad limitada.

Para revertir esta situación, las recomendaciones propuestas tienen como objetivo la mejora técnica y operativa. La implementación de estrategias de difusión masiva busca romper la barrera del acceso geográfico, incentivando una afluencia temprana que devuelva el carácter preventivo a la vigilancia de salud. Por otro lado, la capacitación inmediata al personal SERUMS y el uso estricto del sistema SIVENA aseguran el saneamiento de la información, transformando el actual avance deficitario en un registro de alta precisión técnica que permita intervenciones nutricionales efectivas. Finalmente, la instauración de una supervisión estructurada y la incidencia política ante las autoridades locales permiten que la vigilancia deje de ser un esfuerzo aislado y se convierta en una prioridad territorial, garantizando los recursos y la sostenibilidad necesaria para cumplir con el objetivo estratégico de reducir la desnutrición y la mortalidad en la población menor de cinco años.

(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	Linea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					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	58.2	80.5	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

Codigo	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.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	2	70.13
1.03	Oficina Salud de las Personas	5	2	70.13

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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 OEI	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)
AOI001006000056 - 3325117 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUDCAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA ELDESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS COMUNIDADES	La AO consiste en fortalecer capacidades de 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 garantizar una vigilancia comunitaria efectiva y oportuna, lo que asegura que las familias reciban consejería de calidad, facilitando la adopción de prácticas saludables y la detección temprana de riesgos en el entorno familiar.	En la AO se tiene programado 102 Actividades en Agentes Comunitarios de salud capacitados en la promoción de prácticas saludables, del cual se llegó a la Ejecución de lo programada, haciendo un porcentaje de 63.13 %	Agentes comunitarios con poca disponibilidad de tiempo asimismo poca aceptación de parte de las familias al momento de las visitas.	ampliar la captación y formación de agentes comunitarios en zonas de mayor vulnerabilidad. Implementar capacitaciones periódicas y mecanismos para ofrecer incentivos y reconocimiento.



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?

La AO descrita en el cuadro ha sido identificada como crítica, debido a su nivel de ejecución (63.13%), el cual resulta insuficiente para garantizar el logro esperado de la AEI 01.03. El cumplimiento parcial de esta AO viene determinando directamente la situación de la AEI, ya que la capacitación de agentes comunitarios constituye el principal medio operativo para promover prácticas saludables en familias con niños menores de cinco años. Aunque se han programado 102 personas capacitadas y se ha avanzado en su ejecución, la brecha existente limita la cobertura, frecuencia y efectividad de las intervenciones. Esta situación se ve agravada por factores como la limitada disponibilidad de tiempo de los agentes comunitarios y la baja aceptación de algunas familias durante las visitas domiciliarias, lo que reduce el impacto real de la vigilancia y promoción de prácticas saludables. En consecuencia, al tratarse de una AO estratégica para el cumplimiento del objetivo, su bajo desempeño afecta de manera directa el avance de la AEI.

Las recomendaciones planteadas buscan revertir esta condición crítica fortaleciendo la capacidad operativa y la sostenibilidad de la intervención. La ampliación de la capacitación y formación de agentes comunitarios en zonas de mayor vulnerabilidad permitirá incrementar la cobertura y reducir la sobrecarga del personal existente. Asimismo, la implementación de capacitaciones periódicas, junto con incentivos y mecanismos de reconocimiento, contribuirá a mejorar la motivación, el compromiso y la permanencia de los agentes en el territorio. Con ello, se espera elevar el nivel de ejecución de la AO, superar las limitaciones identificadas y consolidar el cumplimiento de la AEI, generando un impacto más sostenido en la reducción de la desnutrición crónica y la anemia en niños menores de cinco años.

(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	Linea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						71.9	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	45.3	ND	71.9	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	82.97
1.03	Oficina Salud de las Personas	3	1	82.97

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifical do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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 garantizar el examen seriado de heces para su administración de antiparasitarios para garantizar la desparasitación en niños menores de 5 años y la familia, contribuyendo a la reducción de la anemia y desnutrición infantil.	Se ha logrado realizar los exámenes parasitológicos de 194 programados a niños que representa 112 haciendo un 57.7%. aun se tiene brecha de recursos humanos en los centros de salud para el procedimiento. Madres no cumplen para la recolección de muestra de heces	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 consiste en realizar actividades de inspección sanitaria orientadas a prevenir enfermedades asociadas a condiciones insalubres	En el año 2025 se programó 38 actividades mensuales, de las cuales solo se logró a cumplir un 28.7% de ejecución física.	Limitada capacidad operativa, insuficiente personal y dispersión territorial	Fortalecer la programación de inspecciones sanitarias, incrementar actividades extramurales y coordinar con gobiernos locales para ampliar las coberturas.



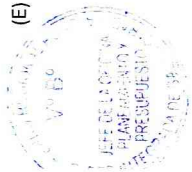
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

El cumplimiento de las AO vinculadas a la AEI 01.04 evidencia una situación crítica en la implementación de la vigilancia del agua para consumo humano en los centros poblados de la RIS Carabaya. Si bien la AO relacionada a parasitosis intestinal alcanza un cumplimiento intermedio (57.73%), las actividades estructurales de vigilancia sanitaria presentan niveles muy bajos, y la AO de Inspección Sanitaria Simple con 28.7%.

Esta situación determina que la AEI se encuentre con un avance limitado en su componente preventivo estructural. La ausencia de vigilancia efectiva de la calidad del agua compromete la identificación oportuna de riesgos sanitarios y limita la capacidad institucional para prevenir enfermedades transmitidas por agua contaminada. Asimismo, el bajo nivel de inspecciones sanitarias reduce la posibilidad de intervenir oportunamente en centros poblados rurales y dispersos, característicos de la región Puno, donde las condiciones geográficas, climáticas y de accesibilidad dificultan la supervisión continua.

En consecuencia, aunque se realizan acciones orientadas al tratamiento de enfermedades como la parasitosis intestinal, la falta de vigilancia sistemática del agua y de inspección sanitaria limita el impacto sostenible de la AEI, generando un enfoque más reactivo que preventivo, lo cual afecta el logro del OEl vinculado a la reducción de desnutrición crónica y enfermedades infecciosas.

- (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 1 (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					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	50.6	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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	7	7	69.57
1.03	Oficina Salud de las Personas	7	7	69.57

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificaldo	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	5	7	2	0	5
1.03	Oficina Salud de las Personas	5	7	2	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).



1.5. 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)
AOI00100600133 - 0087901 - ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	La AO contribuye a la disminución de la anemia en adolescentes por deficiencia de hierro. por ser un grupo de mayor riesgo de presentar anemia por su rápido crecimiento, aparición de la menarquia, malos hábitos alimenticios o gestación requieren ser suplementadas preventivamente. para mejorar su salud general lo que puede tener un efecto positivo en su capacidad de llevar un embarazo saludable en el futuro.	Para el 2025, se programó una meta física de 1,950 adolescentes. realizando un reajuste de la meta a 2,480 adolescentes mujeres. Mediante gestiones operativas estratégicas para asegurar el insumo, se logró una ejecución final del 100%.	Brecha de Equipamiento: Ausencia de equipos de hemoglobínometros en los establecimientos del primer nivel de atención, debido a la baja asignación presupuestal. específica para el producto. Desabastecimiento de Insumos: Carencia de micro cubetas y lancetas, lo que limita la capacidad de realizar el tamizaje de hemoglobina. Limitación Logística: Los retrasos en los procesos de asignación impiden una respuesta oportuna ante la demanda de tamizaje en la población adolescente.	Programación Presupuestal: Solicitar la apertura y asignación de presupuesto específico para la adquisición de activos (hemoglobínometros) orientados al adolescente. Gestión de Insumos: Coordinar con el nivel regional o central para el cierre de brechas de micro cubetas y lancetas mediante compras corporativas o transferencias de emergencia. Fortalecimiento Operativo: Priorizar el equipamiento de los establecimientos de salud para garantizar que la suplementación se realice bajo un diagnóstico técnico preciso.



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?

Si bien es cierto el cumplimiento del 100% de la AO100100600133 evidencia una adecuada ejecución operativa en la suplementación de hierro y ácido fólico en adolescentes dentro de la RIS Carabaya. Este resultado impacta positivamente en la situación de la AEI.01.05, ya que contribuye a la reducción de anemia en etapas tempranas del ciclo de vida, fortaleciendo la prevención antes de la gestación y mejorando las condiciones de salud materna futura. En el contexto la RIS CARABAYA se caracterizada por tener condiciones geográficas adversas y mayor vulnerabilidad nutricional, el cumplimiento total de esta AO representa un avance significativo en la estrategia preventiva.

Las recomendaciones planteadas permitirán sostener y consolidar el logro alcanzado, asegurando continuidad en el abastecimiento, fortalecimiento del seguimiento nominal y mejora de la adherencia. De esta manera, se contribuirá no solo al mantenimiento del nivel de cumplimiento, sino también a la sostenibilidad de los resultados en la reducción de anemia y al logro progresivo del OEI vinculado a la disminución de la desnutrición crónica, anemia y mortalidad materna neonatal.

(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	2025	2025		2025	
					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	73.9	77.4	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 ≥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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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 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).

1.6. 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

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.01.06 - ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES			
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 está orientado al diagnóstico, tratamiento y control de anemia en niños de 6 a 36 meses, asegurando la recuperación oportuna de casos detectados, esto contribuye a fortalecer la prevención de la anemia	En el ámbito de los EE. SS de la RED Integrada de salud Carabaya se tiene un 75.56% de ejecución de meta física	Problemas de seguridad alimentaria en población rural y distante por la geografía, así mismo la población consumo de agua entubada sin clorada, falta adherencia de hierro en niños por la presentación de hierro	Coordinar con los gobiernos locales para mantener las vías de comunicación y garantizar la seguridad alimentaria. Educar a la población consumir agua hervida. Concientizar a las madres para administrar hierro a sus niños en forma inter activas

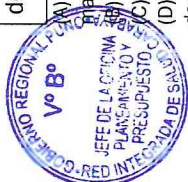


De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinado la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

El cumplimiento de la actividad operativa determina que la AEI.01.06 se encuentre en una situación de avance de 85.4%, en el ámbito de la Red Integrada de Salud Carabaya. Si bien este porcentaje indica una capacidad operativa instalada para el diagnóstico y tratamiento de la anemia, la efectividad real de la Acción Estratégica se ve limitada por factores estructurales y de comportamiento en la población rural y distante. Problemas críticos como la falta de seguridad alimentaria, el consumo de agua no clorada y la baja adherencia al tratamiento debido a la presentación del hierro impiden que este nivel de cumplimiento se traduzca plenamente en una recuperación oportuna de los niños de 6 a 36 meses, manteniendo el riesgo de desnutrición crónica y anemia en la población.

Para revertir esta situación, las recomendaciones propuestas se enfocan en una gestión intersectorial y educativa que busca fortalecer los determinantes sociales de la salud. La coordinación con gobiernos locales para el mantenimiento de vías de comunicación y la garantía de la seguridad alimentaria permitiría asegurar el flujo de suministros y el acceso de la población a los servicios. Complementariamente, las acciones de educación sobre el consumo de agua hervida y la concientización interactiva a las madres para la administración del hierro atacan directamente las barreras de adherencia detectadas. Al implementar estas medidas, se espera elevar el cumplimiento de la meta física y asegurar que la suplementación con micronutrientes sea efectiva y oportuna, consolidando así el impacto de la estrategia en la reducción de las brechas de salud infantil en la región.

- (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	Linea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					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	33.5	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 ≥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	85.41
1.03	Oficina Salud de las Personas	2	1	85.41

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 de la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogrmadas
		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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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

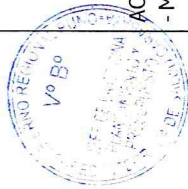
4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

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).



1.7. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.09: ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 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.01.09 - 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)	
AO100100600090 - 3329107 -METODOS DE BARRERA	La AO implica en proveer oportuna, gratuita y continua de métodos anticonceptivos, incluyendo actividades de consejería y seguimiento, esto contribuye en la reducción de embarazos no planificados y la prevención de ITS, y a reducir riesgos maternos neonatales	En la AO se tiene programado de 3033 parejas protegidas y se logró ejecutar 2533 parejas protegidas llegando a un 83.51%.	Falta de trabajo en equipo. Brecha de RRHH para intensificar atención en zonas alejadas y dispersas	Gestionar Presupuesto para cubrir brechas de RRHH Difusión masiva en medios de comunicación	
AO100100600142 - 5000201 - POBLACION INFORMADA EN SALUDSEXUAL Y REPRODUCTIVA POR MEDIOS DE DIFUSION MASIVA	La AO implica en realizar actividades de promoción y educación en salud sexual y reproductiva mediante campañas, charlas, materiales educativos, lo que contribuye a fortalecer la toma de decisiones autónoma respecto a planificación familiar.	En la AO se programó 10743 personas informadas, se logró una ejecución de meta física del 89.20%	Limitada adecuación intercultural del mensaje Escasa articulación entre difusión y oferta inmediata del método	Diseñar estrategias comunicacionales con enfoque intercultural y lengua local Evaluar periódicamente el impacto de las campañas en captación de usuarias	



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?

Si bien es cierto el porcentaje de ejecución de la AEI tiene un nivel de ejecución física de 93.2%, identificamos algunas AO que podemos considerar como críticas siendo estas: la AO relacionada con la provisión de métodos de barreta alcanzó un cumplimiento de 83.51%, lo que refleja una ejecución operativa aceptable; sin embargo, la brecha existente, sumada a la limitada disponibilidad de recursos humanos y las dificultades de atención en zonas dispersas, restringe la cobertura efectiva del servicio. Asimismo, la AO de población informada en salud sexual y reproductiva presenta debilidades en el enfoque intercultural y en la articulación entre difusión y oferta inmediata del método, lo que limita la conversión de información en acceso real.

En conjunto, estas situaciones determinan que la AEI se encuentre en un nivel de avance optimo, pero con riesgos de sostenibilidad si no se corrigen las brechas identificadas. Las recomendaciones orientadas a gestionar brechas de recursos humanos, fortalecer estrategias comunicacionales con enfoque intercultural y evaluar periódicamente el impacto de las campañas permitirán mejorar la cobertura, incrementar la demanda informada y optimizar la articulación entre información y provisión del servicio, contribuyendo así a consolidar el cumplimiento de la AEI.

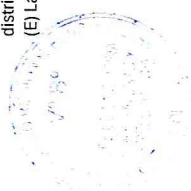
(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(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	2025	2025		2025	
					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	82.5	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	2	93.18
1.03	Oficina Salud de las Personas	4	2	93.18

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificaldo	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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
1.03	Oficina Salud de las Personas	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)
AO100100600092 - 3329404 - AMENAZA DE PARTO PREMATURO	La AO implica identificar oportunamente los signos de alarma, referencia oportuna y seguimiento de gestantes con factores de riesgo, esto contribuye a prevenir la mortalidad neonatal y complicaciones obstétricas.	En la AO se programó 800 casos tratados, lográndose una ejecución de 732, lo que representa un 91.5% de ejecución física	Captación de la gestante tardía, lo que dificulta el reconocimiento de signos de alarma	Reforzar la educación sobre la atención prenatal oportuna e identificación de signos de alarma Implementar vigilancia activa de gestantes con factores de riesgo
<p>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?</p> <p>En el marco de la AEI.01.10 tenemos una ejecución física de 98.1%, que es considera óptimo; sin embargo, podemos decir que el cumplimiento de la AO Amenaza de parto prematuro viene determinando una situación de avance favorable de la acción estratégica, al registrar un 91.5% de ejecución física respecto a la meta programada. Este nivel de cumplimiento evidencia que las intervenciones orientadas a la identificación de signos de alarma, referencia oportuna y seguimiento de gestantes con factores de riesgo se están ejecutando de manera sostenida, contribuyendo directamente al fortalecimiento de la atención prenatal integral.</p> <p>Sin embargo, el principal factor que afecta el cumplimiento programado es la captación tardía de gestantes, lo que dificulta el reconocimiento oportuno de signos de alarma y limita la efectividad preventiva de la intervención frente a la amenaza de parto prematuro. Esta situación condiciona el impacto pleno de la AEI, ya que la atención prenatal reenfocada requiere un abordaje temprano para reducir complicaciones maternas y neonatales.</p>				



Las recomendaciones orientadas a reforzar la educación sobre la importancia de la atención prenatal oportuna e implementar vigilancia activa de gestantes con factores de riesgo contribuirán a mejorar la captación temprana, optimizar la detección preventiva y fortalecer el seguimiento continuo. Con ello, se cerrará la brecha identificada en la AO crítica y se consolidará el logro integral y sostenible de la AEI.01.10. contribuyendo de manera directa al logro del OEI institucional relacionado con la reducción de mortalidad materna y neonatal.

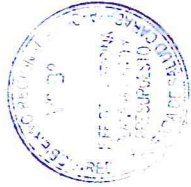
(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(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	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfozada con atención prenatal integral	2017	62	77.4	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	3	98.1
1.03	Oficina Salud de las Personas	5	3	98.1

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	5	5	0	0	4
1.03	Oficina Salud de las Personas	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)
AO100100600096 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.	La AO es trabajar para que el trabajo de parto no sea disfuncional para lo cual la AEI actúa para prevenir, vigilar, controlar que esto sea disfuncional	En la AO se programó 100 partos complicados, lográndose una ejecución de 80, lo que representa el 80% de ejecución	Falta conciencia de la gestante y familiares de acudir de inmediato ante cualquier signo de alarma.	Concientizar a las gestantes en reconocer los signos de alarma y acudir oportunamente al EESS
AO100100600098 - 3329903 - OTRAS COMPLICACIONES DEL PUERPERIO	La AO es que las púerperas tengan un seguimiento óptimo para evitar complicaciones, vigilar, controlar y un sistema de REFCON eficaz. Lo que contribuye a tener una atención post parto eficiente y reducir la mortalidad materna	En el año 2025 se programó 45 casos tratados, logrando realizar 38 actividades, llegando a un nivel de cumplimiento de 84.44%	Falta de trabajo en equipo para realizar el seguimiento adecuada a la púerpera	Fortalecer competencias del personal de salud Mejorar el sistema de referencias y contrarreferencias



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?

En relación con la AEI.01.11, el cumplimiento de las AO asociadas viene determinando una situación de avance óptimo en la implementación de la acción estratégica. Sin embargo, la AO vinculada al manejo del trabajo de parto disfuncional alcanzó un 80% de ejecución física, mientras que la AO relacionada con otras complicaciones del puerperio registró un 84.44% de cumplimiento. Estos resultados evidencian que las intervenciones se vienen ejecutando de manera sostenida; sin embargo, persisten brechas que limitan el logro óptimo de la AEI.

En el caso del trabajo de parto disfuncional, la falta de conciencia de las gestantes y sus familiares respecto a la identificación temprana de signos de alarma condiciona el acceso oportuno al establecimiento de salud, afectando la prevención de complicaciones. Por su parte, en la atención de complicaciones del puerperio, la limitada articulación del equipo de salud y la necesidad de fortalecer competencias técnicas influyen en la calidad y oportunidad de la respuesta asistencial. Estas situaciones impactan directamente en la finalidad de la AEI, que busca garantizar un parto institucional seguro y oportuno, contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

Las recomendaciones planteadas, orientadas a fortalecer la sensibilización de gestantes sobre signos de alarma, mejorar las competencias del personal de salud y optimizar el sistema de referencias y contrarreferencias, permitirán mejorar la oportunidad del acceso, elevar la calidad de la atención y cerrar las brechas identificadas en las AO críticas. De implementarse de manera sostenida, estas acciones consolidarán el cumplimiento integral de la AEI.01.11 y fortalecerán su contribución a los objetivos estratégicos institucionales.

- (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	2025	2025		2025		
					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	55.7	72.2	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	Numero de AO	Numero de AO con Ejecución física ≥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	1	90.25
1.03	Oficina Salud de las Personas	6	1	90.25

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	6	6	0	0	5
1.03	Oficina Salud de las Personas	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

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.01.12 - 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 - ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO	La AO consiste en ofrecer una atención inmediata del RN, con el fin de evaluar y detectar oportunamente las situaciones de emergencia para el RN, lo que contribuye a promover la atención de parto institucional y por lo tanto la atención oportuna del recién nacido.	La meta programada fue de 620 recién nacidos atendidos, llegando a un avance de 496 atendidos, teniendo un avance de 80.00%	Falta realizar un trabajo en equipo para tener atención oportuna y tener RN sanos y sin complicaciones	Realizar campañas de concientización a las gestantes y familiares para promover el parto institucional para lograr la atención oportuna del 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?

En el marco de la AEI.01.12, el cumplimiento de la AO Atención inmediata del recién nacido tiene una ejecución de 80% de la meta programada, lo que evidencia que el servicio se viene brindando de manera sostenida, pero con una brecha que limita el logro pleno de la AEI. El principal factor que afecta el cumplimiento programado es la falta de articulación y trabajo de los EMS con el fin de garantizar una atención oportuna y sin complicaciones, lo que impacta directamente en la calidad y oportunidad de la intervención neonatal inmediata. Esta situación condiciona el propósito de la AEI, orientada a asegurar la atención institucional del recién nacido como medida clave para reducir riesgos y complicaciones en el periodo neonatal.

Las recomendaciones dirigidas a fortalecer campañas de concientización a gestantes y familiares para promover el parto institucional contribuirán a incrementar la demanda oportuna del servicio y, paralelamente, a mejorar la cobertura de la atención inmediata del recién nacido. De implementarse conjuntamente con acciones de mejora en la articulación del equipo de salud, permitirán cerrar la brecha identificada, elevar el nivel de cumplimiento de la AO y consolidar el logro integral de la AEI.01.12.

(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. 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	2025	2025		2025	
					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	64.9	82.6	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	90
1.03	Oficina Salud de las Personas	2	1	90

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	2	2	0	0	2
1.03	Oficina Salud de las Personas	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)
AOI00100600003 - 4398105 - VIVIENDAS EN AREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA Y CON OVI TRAMPAS Y LARVITRAMPAS	La AO está orientada a realizar vigilancia entomológica activa en viviendas ubicadas en zonas de riesgo para dengue, mediante la instalación de monitoreo y análisis de ovitrampas y larvitrampas, lo que contribuye a controlar y reducir el riesgo de transmisión de dengue	Para el año 2025, se tenía programado realizar vigilancia a 24607 viviendas, de las cuales solo se logró la intervenir a 7284, lo que representa un 29.6% de avance	Alta rotación de personal Insuficiencia de transporte para desplazamiento a zonas alejadas Falta concientizar a la población y desconocimiento sobre la importancia de la vigilancia entomológica	Incorporar incentivos continuos al personal de salud Promover participación comunitaria como vigilancia vecinal Implementar campañas educativas previas a la instalación de trampas
AOI00100600052 - 4397301 - DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB VIH/SIDA	La AO, realiza el despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA. Esto contribuye a la AEI a realizar un diagnóstico oportuno de TB y VIH/SIDA.	Para el año 2025, se programaron 12 personas atendidas, de las cuales se llegó a atender a 3, lo que resulta en un 25%	Falta de predisposición por parte de la población para que se realice el despistaje y diagnóstico de TB y VIH/sida	Sensibilizar constante para abordar la importancia del despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA en la población.



<p>AO100100600040 - 4396301 - ATENCION DE CONTACTOS</p>	<p>La AO, realiza la atención de los contactos para la detección oportuna de tuberculosis. Esto contribuye a la AEI a realizar un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de los contactos</p>	<p>En la AO, se tiene programado a 92 atención de contactos, de los cuales se llegó a atender a 47 contactos de pacientes con diagnóstico de tuberculosis se llegó a cumplir un 51.09%</p>	<p>Falta de responsabilidad por parte de los contactos del paciente diagnosticado con tuberculosis que deben tener la atención.</p>	<p>Sensibilizar y educar constante de los pacientes diagnosticados con tuberculosis, sobre la importancia de la atención de sus contactos para que se realicen un tamizaje de control oportunamente.</p>
---	--	--	---	--

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?

En relación con la AEI.01.13, el análisis de las AO críticas evidencia una situación heterogénea en el nivel de cumplimiento, lo que determina un avance parcial de la acción estratégica. Algunas AO presentan niveles de ejecución bajos o moderados, como las intervenciones vinculadas a vigilancia y prevención de enfermedades metaxénicas, que registran un avance cercano al 29.6%, afectadas por alta rotación de personal, escasa concientización de la población y limitada disponibilidad de recursos. De igual forma, las actividades relacionadas con despistaje y diagnóstico oportuno muestran un cumplimiento reducido debido a la baja predisposición de la población para acudir a los servicios y a dificultades en la captación activa.

En contraste, otras AO, como las orientadas a la atención de casos de dengue sin signos de alarma con un 100%, lo que refleja capacidad operativa instalada y compromiso del personal en áreas específicas. Sin embargo, el impacto integral de la AEI se ve condicionado por las brechas en prevención comunitaria, vigilancia activa y captación oportuna, especialmente en contextos con población dispersa y movilidad constante.

De manera integral, el cumplimiento desigual de las AO críticas determina que la AEI.01.13 se encuentre en una situación de implementación intermedia, con avances importantes en componentes asistenciales, pero con debilidades en el componente preventivo y comunitario, que es clave para reducir la incidencia de enfermedades transmisibles. Las recomendaciones planteadas, orientadas a fortalecer incentivos y capacitaciones del personal, promover la participación comunitaria, implementar campañas educativas, mejorar el seguimiento domiciliario y reforzar la coordinación intersectorial, contribuirán a mejorar la cobertura de las intervenciones, incrementar la detección oportuna y consolidar la vigilancia activa. De ejecutarse de manera sostenida, estas acciones permitirán cerrar las brechas identificadas, elevar el nivel de cumplimiento de las AO críticas y fortalecer el logro integral y sostenible de la AEI.01.13.

(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	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.6	ND
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	2017	26.6	28.48	16.6	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 $\geq 100\%$	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	12	83.63
1.03	Oficina Salud de las Personas	27	12	83.63

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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	16
1.03	Oficina Salud de las Personas	27	27	0	0	16

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

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.01.14 - 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)
AOI00100600162 - 0070603 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUDREALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA REDUCIR LA VIOLENCIA/FÍSICA CAUSADA POR LA PAREJA	La AO, son sesiones educativas desarrolladas por el personal de salud, las cuales están dirigidas a los Agentes comunitarios. Esto contribuye a la AEI, a fortalecer a los agentes comunitarios de salud en realizar vigilancia ciudadana para reducir la violencia física causada por la pareja.	En la AO se tiene programado 132, Agentes Comunitarios que realizan vigilancia ciudadana de los cuales se llegó a la Ejecución de 31 sesiones educativas a agentes comunitarios, haciendo un porcentaje de 55.9%	Convocatoria inoportuna para la realización de sesiones educativas. Deficiencia en la incidencia ante las organizaciones comunitarias para la implementación de la vigilancia ciudadana.	Continuar con el fortalecimiento de capacidades a los Agentes comunitarios de Salud para implementar en su comunidad estilos de prácticas saludables para reducir la violencia física. Incidencia ante las organizaciones comunitarias para la implementación de la vigilancia comunitaria.
AOI00100600069 - 5005197 - REHABILITACION PSICOSOCIAL	Incluye el conjunto de atenciones a personas con diagnóstico de síndrome o trastorno psicótico y con discapacidad psicosocial.	A nivel de Red de Salud Carabaya se logró llegar al 33.3% de trabajo establecido por una meta establecida de 15 personas, siendo 5 las que concluyeron el paquete de atención estándar.	Reforzamiento de las acciones de acompañamiento Clínico Psicosocial a los equipos de salud de los establecimientos de salud no especializados del primer nivel de su jurisdicción, fortaleciendo la Red de Atención en Salud Mental.	Mejorar el servicio de rehabilitación psicosocial para personas en situación de discapacidad psicosocial o intelectual. Coordinar actividades sociales de la comunidad. Coordinar con los establecimientos de salud garantizar el cuidado integral de la salud mental de los usuarios.



<p>AOI00100600051 - 4398802 - FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS PARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.</p>	<p>La AO, está dirigida a fortalecer las capacidades de los funcionarios municipales para diseñar, implementar, y promover estrategias que contribuyan a la generación de entornos saludables, orientadas a la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en el ámbito local. Esto contribuye a la AEI, a mejorar condiciones que favorezcan las prácticas saludables con el fin de implementar políticas, programas, proyectos en su localidad.</p>	<p>En la AO se tiene programado 14 funcionarios Municipales capacitados para la generación de entornos saludables frente a las enfermedades no transmisibles, de los cuales se llegó a la Ejecución de 47.1 %</p>	<p>Funcionarios municipales con escaso conocimiento en temas de salud y poca disponibilidad a la asistencia de las reuniones convocadas.</p>	<p>Continuar con la asistencia técnica y acompañamiento a los establecimientos de salud para fortalecer los conocimientos de los funcionarios municipales y mejorar las estrategias planteadas para el cumplimiento de las actividades.</p>
<p>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?</p> <p>En relación con la AEI.01.14 “Servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población”, las AO críticas presentan un avance parcial que determina una implementación intermedia de la acción estratégica.</p> <p>La AO sobre vigilancia ciudadana para reducir la violencia física evidencia limitaciones en la participación comunitaria y en la articulación para desarrollar acciones preventivas, lo que afecta el componente promocional. La AO de rehabilitación psicosocial muestra avances en la atención de casos, aunque requiere continuidad y fortalecimiento del soporte familiar y comunitario. Asimismo, la capacitación de funcionarios municipales para generar entornos saludables presenta cumplimiento parcial, condicionado por el nivel de compromiso y disponibilidad de los gobiernos locales.</p> <p>En conjunto, estas situaciones reflejan avances en el fortalecimiento comunitario e intersectorial, pero con brechas en sostenibilidad y participación activa. Las recomendaciones orientadas a reforzar la capacitación, mejorar la coordinación local y fortalecer la sensibilización comunitaria contribuirán a consolidar el logro integral de la AEI.01.14.</p>				



- (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	2025	2025		2025	
					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						31.58	ND
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	14.1	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	20	86.94
1.03	Oficina Salud de las Personas	38	20	86.94

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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	25
1.03	Oficina Salud de las Personas	36	38	2	0	25

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).

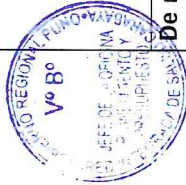


1.13. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS

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)
AOI00100600074 - 0000266. ATENCION EN CONSULTASEXTERNAS	La AO consiste en ofrecer una intervención transversal que contribuye al logro de la AEI al garantizar el acceso oportuno a servicios preventivos, esto permite la detección temprana de enfermedades de casos crónicos y la continuidad del ciudadano	Para el año 2025, se programó 140000 atenciones, y se logró a efectuar 25589, por lo que se logró un avance de 18.28%	Limitación de RRHH falta de organización de turnos y distribución del personal	Optimizar la programación de citas y gestión de turnos Implementar un sistema de monitoreo periódico de la productividad para asegurar eficiencia y cobertura
AOI00100600077 - DE EMERGENCIAS YURGENCIAS	La AO contribuye en garantizar la atención inmediata, oportuna y resolutive frente a situaciones que ponen en riesgo la vida o la salud de la población. Esta acción operativa fortalece la capacidad de respuesta del establecimiento ante complicaciones, asegurando la continuidad del cuidado y reduciendo riesgos de mortalidad y discapacidad.	Se programaron 9000 atenciones y se logró atender a 5095 pacientes lo que hace un 56.61% de ejecución	Insuficiencia o mantenimiento inadecuado de equipos biomédicos; desabastecimiento ocasional de insumos críticos; y debilidades en la referencia y contrarreferencia	Asegurar mantenimiento preventivo de equipos críticos Fortalecer la coordinación con la red de establecimientos para mejorar el sistema de referencias y reducir la congestión del servicio.



AOI00100600081 5001568.ATENCIÓN CUIDADOS INTENSIVOS	La AO consiste en asegurar soporte vital avanzado, monitoreo permanente y manejo integral de casos críticos, lo que permite mejorar la calidad y oportunidad de la atención en situaciones de alto riesgo. En ese sentido, esta AO aporta directamente al cumplimiento de la AEI al reforzar el componente de atención especializada y garantizar continuidad del cuidado en los niveles de mayor complejidad.	Se programaron 800 intervenciones, lográndose un total de 133, lo que representa un 16.63% de ejecución física	Restricciones en equipamiento especializado Limitada disponibilidad de personal especializado (médicos intensivistas y enfermería capacitada)	Fortalecer la dotación y capacitación continua del personal especializado, presupuestado para mantenimiento y renovación de equipos críticos
<p>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?</p> <p>De manera integral, el cumplimiento de las AO e inversiones clave evidencia una situación de implementación desigual de la AEI, determinada principalmente por el bajo desempeño en aquellas acciones vinculadas a la prestación directa de servicios asistenciales. Si bien algunas AO relacionadas con capacitación, certificación y fortalecimiento de actores sociales alcanzan niveles de cumplimiento del 100% o superiores, las intervenciones críticas de atención directa presentan brechas significativas. Destacan los bajos niveles de ejecución en Atención de Cuidados Intensivos (16.63%), Atención en Consultas Externas (18.20%) y Atención de Emergencias y Urgencias (56.61%), lo que refleja limitaciones en la capacidad operativa, disponibilidad de recursos humanos especializados, equipamiento biomédico y organización del servicio.</p> <p>Esta situación determina que, aunque el componente formativo y de fortalecimiento institucional avanza adecuadamente, el impacto real de la AEI en la mejora de la calidad, oportunidad y resolutive de la atención se ve restringido. La insuficiencia de recursos humanos, el equipamiento limitado y las debilidades en los procesos de referencia y contrarreferencia condicionan la capacidad de respuesta del establecimiento, afectando directamente los resultados sanitarios esperados.</p> <p>Las recomendaciones planteadas se orientan a intervenir sobre los factores estructurales que explican el bajo cumplimiento. La optimización de la programación de citas y turnos, el fortalecimiento de la dotación y capacitación del personal especializado, el aseguramiento del mantenimiento preventivo y renovación de equipos críticos, así como la mejora en la articulación con la red de establecimientos, permitirán incrementar la productividad, reducir la congestión y mejorar la oportunidad de la atención. De implementarse de manera sostenida, estas acciones contribuirán a cerrar las brechas operativas, elevar el nivel de cumplimiento de las AO con menor desempeño y consolidar el logro integral de la AEI.</p>				



(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	2025	2025		2025	
					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	36	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	13	50.89
1.03	Oficina Salud de las Personas	17	9	60.5
1.04	Oficina de Administración	4	1	25
1.06	Unidad de Seguros	5	0	3.3
1.07	Hospital San Martín de Porres Macusani	10	3	68.55

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 con sistencia POI - PIA	AO del POI modificaldo	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogr madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	26	36	5	0	18
1.03	Oficina Salud de las Personas	17	17	0	0	1
1.04	Oficina de Administración	3	4	1	0	1
1.06	Unidad de Seguros	1	5	4	0	4
1.07	Hospital San Martín de Porres Macusani	10	10	0	0	0

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

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

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que 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).



1.14. FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.03.01: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

Código y nombre de UE		409-1006 SALUD MACUSANI			
Código y denominación de OEI		OEI.03 - FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL			
Código y denominación de AEI		AEI.03.01 - INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS.			
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)	
AOI00100600119 - 5001565.MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	Asegura la operatividad continua del equipamiento médico crítico, reduciendo riesgos de interrupción en la prestación de servicios asistenciales.	Para el año 2025 se programó 201 equipos, no habiéndose informado ningún equipo	ausencia de diagnóstico técnico actualizado de equipos.	Realizar inventario técnico actualizado, priorizar equipos críticos, gestionar recursos específicos y agilizar procesos de contratación de servicios de mantenimiento.	
AOI00100600148 - 0001022. MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	Permite conservar condiciones adecuadas de bioseguridad, funcionalidad y seguridad estructural del establecimiento, impactando en la calidad del servicio.	Se programó 4 establecimientos de Salud, llegando a cumplir con el mantenimiento de 1 EEES	Limitaciones presupuestales y falta de planificación integral de mantenimiento.	Elaborar plan integral de mantenimiento preventivo y correctivo, priorizar áreas críticas y gestionar financiamiento complementario.	
AOI00100600156 - 0264853. POR ATENCION TELEMEDICINA	Amplía la cobertura de servicios especializados, optimiza el uso de infraestructura tecnológica y mejora el acceso a la atención en zonas alejadas.	Se programó 50 atenciones y no se llegó a consolidar ninguna actividad	Falta de equipamiento tecnológico adecuado, ausencia de capacitación del personal y escasa articulación con establecimientos.	Gestionar equipamiento y conectividad, capacitar al personal en uso de plataformas digitales y establecer convenios de articulación con establecimientos de mayor complejidad.	



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?

De manera integral, el cumplimiento de las AO e inversiones clave vinculadas a la AEI.03.01 muestra un avance parcial y limitado, con un nivel aceptable en mantenimiento general (71.2%), pero con bajo o nulo cumplimiento en actividades estratégicas como mantenimiento y reparación de equipos (0%), inducción y capacitación normativa (0%) y atención por telemedicina (0%). Esta situación evidencia que, si bien se han desarrollado acciones básicas de sostenimiento, no se ha consolidado un fortalecimiento integral de la infraestructura y el equipamiento institucional.

Las actividades con menor nivel de cumplimiento impactan directamente en la operatividad de los servicios, reducen la capacidad resolutoria del establecimiento y limitan la modernización tecnológica, afectando el logro pleno de la AEI. La falta de mantenimiento especializado, actualización tecnológica y fortalecimiento de capacidades institucionales genera riesgos de interrupción de servicios y baja eficiencia operativa.

Las recomendaciones planteadas contribuirán a revertir esta situación mediante la programación oportuna de mantenimiento preventivo, la priorización de equipos críticos, la gestión eficiente de recursos presupuestales, la mejora en los procesos de contratación y la capacitación del personal. Asimismo, el fortalecimiento de la telemedicina y la planificación integral del mantenimiento permitirán optimizar la infraestructura existente y ampliar la cobertura de atención. En conjunto, estas acciones permitirán mejorar progresivamente el nivel de cumplimiento de las AO y consolidar el logro efectivo de la AEI.



(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	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS						100	ND
IND.01.AEI.03.01	Número de instituciones públicas mejoradas	2017	0	3	6	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.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	5	0	19.2
1.03	Oficina Salud de las Personas	2	0	0
1.04	Oficina de Administración	3	0	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.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	3	5	0	0	3
1.03	Oficina Salud de las Personas	2	2	0	0	1
1.04	Oficina de Administración	1	3	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).



II. CONCLUSIONES

El análisis de la implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales en la UE 409-1006 Salud Macusani muestra un cumplimiento desigual entre las diferentes Acciones Operativas. Mientras algunas actividades alcanzan niveles satisfactorios de ejecución, otras presentan avances parciales o críticos, lo que limita el impacto global esperado en los indicadores institucionales, especialmente en aquellos vinculados a reducción de anemia, desnutrición, enfermedades prevalentes y fortalecimiento de infraestructura.

Se identifican brechas importantes en recursos humanos especializados, lo que afecta la calidad y oportunidad de intervenciones clave como vigilancia nutricional, control sanitario y atención especializada. Esta situación incide directamente en la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, particularmente en contextos territoriales con dispersión poblacional y limitaciones geográficas.



Asimismo, persisten restricciones en equipamiento biomédico, mantenimiento de infraestructura y disponibilidad de insumos estratégicos, lo que repercute en la eficiencia operativa. En algunos casos, la ejecución presupuestal no se traduce plenamente en resultados debido a debilidades en la planificación, distribución o gestión administrativa.

También se evidencia que factores externos, como la limitada articulación interinstitucional y la baja participación comunitaria en determinadas intervenciones, influyen negativamente en el cumplimiento físico de metas. En conjunto, estos elementos determinan que el logro de las AEI sea aún parcial, manteniéndose brechas estructurales en la mejora de la salud pública en el ámbito de intervención.

III. RECOMENDACIONES

Para mejorar el cumplimiento de las Acciones Estratégicas Institucionales, es necesario fortalecer la gestión del recurso humano mediante la contratación o redistribución estratégica de profesionales clave y la implementación de capacitaciones continuas, orientadas a mejorar competencias técnicas y calidad de atención.

Se recomienda optimizar la programación presupuestal y los procesos de adquisición, asegurando la disponibilidad oportuna de equipamiento, insumos y mantenimiento preventivo de infraestructura, priorizando aquellas actividades con menor nivel de ejecución.

Resulta fundamental fortalecer el sistema de monitoreo y reporte de metas, estableciendo mecanismos de seguimiento periódico que garanticen que los responsables de meta sustenten adecuadamente los avances físicos y financieros. Esto permitirá contar con información consistente y oportuna para la toma de decisiones y evitar subregistros en la evaluación del desempeño institucional.

Asimismo, debe consolidarse un enfoque preventivo y comunitario, intensificando las acciones de promoción de la salud, vigilancia activa y articulación con gobiernos locales y actores sociales para fortalecer la sostenibilidad de las intervenciones.

Finalmente, se recomienda realizar evaluaciones periódicas de avance físico y financiero que permitan efectuar ajustes oportunos, reasignar recursos estratégicamente y asegurar una mayor eficiencia en el logro de los objetivos institucionales.



IV. ANEXO



REPORTE DE SEGUIMIENTO ANUAL 2025 DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL



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](#)

OBJETIVO / TÍTULO / DESCRIPCIÓN	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE ASESORACIÓN	PROG. / U.I.	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE ACUMULADO	AVANCE %
---------------------------------	-----------------	--------------------	---------------	---------------------	--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------------------	----------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

AEI.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	COSTO	PERSONAS	ACRUECACION	FÍSICO	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	431,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	430,00	5.161,00	92,27
-----------	--	-------	----------	-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

REPORTE SEGUIMIENTO POI

AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	Oficina Salud de las Personas	FAMILIA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.04.01	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>FAMILIA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>64.00</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>68.00</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>69.00</td> <td>61.00</td> <td>825.00</td>	FAMILIA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	69.00	69.00	69.00	64.00	69.00	69.00	69.00	68.00	69.00	69.00	69.00	61.00	825.00
AEI.01.04.02	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>FAMILIA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>86.00</td> <td>86.00</td> <td>93.00</td> <td>77.00</td> <td>86.00</td> <td>84.00</td> <td>69.00</td> <td>74.00</td> <td>97.00</td> <td>72.00</td> <td>30.00</td> <td>61.00</td> <td>910.00</td>	FAMILIA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	86.00	86.00	93.00	77.00	86.00	84.00	69.00	74.00	97.00	72.00	30.00	61.00	910.00
AEI.01.04.03	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>PERSONA CALICUTIDA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>21.00</td> <td>28.00</td> <td>29.00</td> <td>29.00</td> <td>28.00</td> <td>28.00</td> <td>28.00</td> <td>29.00</td> <td>28.00</td> <td>28.00</td> <td>4.00</td> <td>29.00</td> <td>339.00</td>	PERSONA CALICUTIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	21.00	28.00	29.00	29.00	28.00	28.00	28.00	29.00	28.00	28.00	4.00	29.00	339.00
AEI.01.04.04	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>PERSONA CALICUTIDA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>10.00</td> <td>21.00</td> <td>6.00</td> <td>18.00</td> <td>12.00</td> <td>42.00</td> <td>20.00</td> <td>21.00</td> <td>18.00</td> <td>42.00</td> <td>4.00</td> <td>0.00</td> <td>214.00</td>	PERSONA CALICUTIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	10.00	21.00	6.00	18.00	12.00	42.00	20.00	21.00	18.00	42.00	4.00	0.00	214.00
AEI.01.04.05	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>PERSONA CALICUTIDA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>85.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>85.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>84.00</td> <td>10132.00</td>	PERSONA CALICUTIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	84.00	84.00	85.00	84.00	84.00	85.00	84.00	84.00	84.00	84.00	84.00	84.00	10132.00
AEI.01.04.06	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>PERSONA CALICUTIDA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>475.00</td> <td>362.00</td> <td>307.00</td> <td>356.00</td> <td>355.00</td> <td>355.00</td> <td>310.00</td> <td>1514.00</td> <td>823.00</td> <td>1021.00</td> <td>1093.00</td> <td>1239.00</td> <td>8694.00</td>	PERSONA CALICUTIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	475.00	362.00	307.00	356.00	355.00	355.00	310.00	1514.00	823.00	1021.00	1093.00	1239.00	8694.00
AEI.01.04.07	AGUA POTABLE	Oficina Salud de las Personas <td>PERSONA CALICUTIDA</td> <td>Acumulado anual</td> <td>PROGRAMADO</td> <td>EJECUTADO</td> <td>475.00</td> <td>362.00</td> <td>307.00</td> <td>356.00</td> <td>355.00</td> <td>310.00</td> <td>1514.00</td> <td>823.00</td> <td>1021.00</td> <td>1093.00</td> <td>1239.00</td> <td>8694.00</td>	PERSONA CALICUTIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	475.00	362.00	307.00	356.00	355.00	310.00	1514.00	823.00	1021.00	1093.00	1239.00	8694.00	

AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ACIDO FOLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	Oficina Salud de las Personas	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.05.01	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ACIDO FOLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	Oficina Salud de las Personas	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	162.00	163.00	162.00	163.00	162.00	163.00	162.00	163.00	162.00	163.00	162.00	163.00	163.00

AEI.01.06	ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	Oficina Salud de las Personas	CASO TRATADO	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.06.01	ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	Oficina Salud de las Personas	CASO TRATADO	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00	364.00

AEI.01.09	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.09.01	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.01	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.02	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.03	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.04	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.05	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.06	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.07	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO <th>EJECUTADO</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>AVANCE % ACUMULADO</th>	EJECUTADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO
AEI.01.10.08	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	Oficina Salud de las Personas	PERSONA ATENDIDA	Acumulado anual	PROGRAMADO	EJECUTADO	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	896.00	895.00	895.00	895.00	10743.00

ACTIVIDAD	INDICADOR	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGREGACION	PROGRAMA	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	AVANCE % ACUMULADO	AVANCE % ACUMULADO
AD0101060001 - 4393010 - VIEJOS EN ASES DE NEGRO PARA DEJAR CON VIGILANCIA ETNOLOGICA CON DORTAMANS Y CANTINAMANS		VIEJOS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	2,050.00	2,051.00	2,050.00	2,051.00	2,050.00	2,051.00	2,051.00	2,051.00	2,050.00	2,051.00	2,050.00	2,051.00	24,607.00	29.60
AD0101060002 - 4393010 - CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA SIGUOS DE ALKAMA		ANIMAL VACUNADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,120.00	91.31
AD0101060003 - 4393010 - ATENCION CAOS DE DEBQUE SIN SIGUOS DE ALKAMA		PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5,588.00	100.00
AD0101060007 - 4393010 - PERSONA ESPUESTA A PAPA RECIBE ATENCION INTEGRAL		PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	12.00	12.00	11.00	12.00	12.00	11.00	12.00	12.00	11.00	12.00	12.00	11.00	140.00	100.00
AD0101060013 - 4393010 - PSICACION INFORMADA SOBRE PREVENION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOOHIGIENAS POR MEDIOS ALTERNATIVOS		PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	412.00	412.00	412.00	412.00	412.00	412.00	413.00	413.00	413.00	413.00	413.00	413.00	4,950.00	100.00
AD0101060016 - 4393010 - PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO		PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	189.00	190.00	189.00	190.00	189.00	190.00	189.00	190.00	189.00	190.00	189.00	190.00	2,273.00	95.56
AD0101060021 - 4393010 - ADULTOS Y JOVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL		PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	16.00	100.00
AD0101060029 - 4393010 - GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE SIFILIS Y SUS PAELES QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL		GESTANTE ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	18.00	75.00
AD0101060032 - 4393010 - MONITOREO DEL PROGRAMA DE METABOLICAS Y ZOOHIGIENAS		INFORME	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	9.00	100.00
AD0101060047 - 4393010 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMONSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METABOLICAS		FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	581.00	628.00	658.00	658.00	658.00	659.00	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	658.00	7,886.00	100.00
AD0101060049 - 4393010 - COMUNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTAN IMPLEMENTANDO LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOOHIGIENAS		COMUNIDAD	Acumulado Anual	PROGRAMADO	54.00	54.00	54.00	55.00	54.00	54.00	54.00	55.00	54.00	54.00	54.00	55.00	651.00	100.00
AD0101060055 - 4393010 - FAMILIAS QUE RECIBEN CON EFECTIVA PRAYES DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA PARA PROMOVER PRACTICAS ENFERMEDADES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA INEQUIDAD EN VIH/ITS		FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	75.00	298.00	206.00	118.00	71.00	71.00	100.00	57.00	67.00	52.00	46.00	39.00	1,280.00	100.00
AD0101060056 - 4393010 - DOCENTES CAPACITADOS PARA REALIZAR ACCIONES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN Y LA PREVENCIÓN DE VIH/IDA DE INFECCION MASIVA SOBRE PREVENCIÓN EN ITS/VIH Y USO ADECUADO DEL CONDOM		PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	34.00	34.00	34.00	33.00	34.00	34.00	34.00	33.00	34.00	34.00	34.00	33.00	405.00	100.00
AD0101060057 - 4393010 - POBLACION INFORMADA POR MEDIOS DE INFECCION MASIVA SOBRE PREVENCIÓN EN ITS/VIH Y USO ADECUADO DEL CONDOM		PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	943.00	943.00	943.00	944.00	943.00	943.00	943.00	944.00	943.00	943.00	943.00	944.00	11,319.00	90.82
AD0101060058 - 4393010 - ORIENTACION/CONSEJERIA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACION ADULTA Y JOVEN		PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	440.00	439.00	440.00	439.00	440.00	439.00	440.00	439.00	440.00	439.00	440.00	440.00	5,271.00	97.73
AD0101060073 - 4393010 - POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE VIH/ITS EN ESPACIOS COMUNITARIOS		PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	310.00	344.00	420.00	335.00	680.00	507.00	371.00	507.00	321.00	283.00	411.00	5,151.00	80.33	
AD0101060075 - 4393010 - POBLACION HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCION PREVENTIVA EN VIH/ITS		PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	107.00	99.07

AEI.01.14 | SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACION

FINICO

EJECUCION FISICA POR AEI.01.13: 83.6

REPORTE SEGUIMIENTO POI



AD00106400112 - 5006429 - AGROTORRE, SUPERVISION Y EVALUACION DE Oficina Salud de las Personas	May Alta	INFORME TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	4.00	100.00	
AD00106400114 - 5006420 - DESARROLLO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	May Alta	INFORME TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	7.00	100.00	
AD00106400115 - 5005540 - DESARROLLO DE SIMULACIONES EN GESTION DE DESASTRES	May Alta	INFORME TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	75.00	100.00
AD00106400116 - 5005561 - IMPLEMENTACION DE BARRIDAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	May Alta	REPORTE	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	18.00	27.78	100.00
AD00106400117 - 5005610 - ADMINISTRACION Y MANEJO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	May Alta	INFORME TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	100.00
AD00106400118 - 5005612 - DESARROLLO DE LOS CERTIFICOS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE BIENESTAR Y DESASTRES	May Alta	REPORTE	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	12.00	83.8	100.00

AEI.13.02 II ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGION PUNO	May Alta	DOCUMENTO TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	7.00	85.7
AEI.13.03 II GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO DE LA POBLACION VULNERABLE	May Alta <td>DOCUMENTO TECNICO</td> <td>Acumulado Anual</td> <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>6.00</td> <td>85.7</td>	DOCUMENTO TECNICO	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	85.7

AEI.13.04 II PRACTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACION VULNERABLE	May Alta	PERSONA	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	60.00	100.00
AEI.13.05 II SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACION VULNERABLE	May Alta <td>PERSONA <td>Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>40.00</td> <th>75.00</th> </td></td></td>	PERSONA <td>Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>40.00</td> <th>75.00</th> </td></td>	Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>40.00</td> <th>75.00</th> </td>	PROGRAMADO EJECUTADO <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>40.00</td> <th>75.00</th>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.00	75.00

AEI.13.05 II SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACION VULNERABLE	May Alta	PERSONA	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	50.00	100.00
AD00106400124 - 5005545 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	May Alta <td>INTERVENCIÓN</td> <td>Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td></td>	INTERVENCIÓN	Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td>	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00 <th>100.00</th>	100.00

AEI.13.05 II SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACION VULNERABLE	May Alta	PERSONA	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	50.00	100.00
AD00106400124 - 5005545 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	May Alta <td>INTERVENCIÓN</td> <td>Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td></td>	INTERVENCIÓN	Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td>	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00 <th>100.00</th>	100.00

AEI.13.05 II SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACION VULNERABLE	May Alta	PERSONA	Acumulado Anual	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	10.00	50.00	100.00
AD00106400124 - 5005545 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	May Alta <td>INTERVENCIÓN</td> <td>Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td></td>	INTERVENCIÓN	Acumulado Anual <td>PROGRAMADO EJECUTADO</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>5.00 <th>100.00</th> </td>	PROGRAMADO EJECUTADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00 <th>100.00</th>	100.00

ALERTAS IDENTIFICADAS:

Consideramos que las AEI más críticas son: La AEI.01.02: vigilancia de crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de 5 años, dando se registro un avance semestral de 59.41, siendo las AO más críticas priorizadas la AO 5018/ASMA con un 35.42% de ejecución y la AO 5019/ASMA con un 35.42% de ejecución y la AO 5020/ASMA con un 35.42% de ejecución. Así mismo, se identificó a la AEI 01.02: vigilancia del agua para consumo humano oportuno en centros poblados con un 54.67% de avance semestral, siendo las AO más críticas priorizadas, la AO 5018/ASMA con un 35.42% de ejecución y la AO 5019/ASMA con un 35.42% de ejecución. Finalmente, tenemos a la AEI 01.02: vigilancia de la salud ambiental con vecinos comunitarios oportuno a niños (as) menores de 5 años de edad, siendo las AO más críticas priorizadas la AO 5018/ASMA con un 35.42% de ejecución y la AO 5019/ASMA con un 35.42% de ejecución. En estos casos podemos decir que la baja ejecución física en estas AO críticas responde a la falta de recursos humanos especializados, lo que limita que las atenciones pediátricas sean limitadas, en establecimiento del primer nivel de atención.

NOTAS:

app.ceplan.gob.pe/POI2025/Reportes/Seguimiento/Anual/SeguimientoPOI_Annual.aspx

- (1) Forman parte del reporte solo los AO activos y con metas físicas mayores a cero en el año; asimismo, que tengan el estado "Aprobado", tanto en seguimiento como en reprogramación.
- (2) La columna AVANCE ACUMULADO, en las filas PROGRAMADO Y EJECUTADO de cada AO, mostrará valores que dependerán de su configuración en la columna TIPO DE AGREGACIÓN:
- a) Si es "Acumulado Anual" se suma los valores de enero a diciembre.
 - b) Si es "Acumulado Mensual" se toma el último valor mayor a cero de enero a diciembre.
 - c) Si es "No Acumulado" se muestra el valor registrado como total anual.
- (3) Los valores de la columna AVANCE % ACUMULADO dependerán de su configuración en TIPO DE AGREGACIÓN:
- a) Si es "Acumulado Anual" o "Acumulado Mensual" se calcula como (ejecución acumulada / programación acumulada) * 100.
 - b) Si es "No Acumulado", como el promedio de (ejecución / programación) * 100 de cada mes desde enero a diciembre. Considerando solo a los AO cuya programación sea mayor a 0.
 - c) Para todos los casos, mostrará "S.I." si falta registrar el seguimiento en algún mes cuyo plazo entre enero a diciembre ya haya vencido.
- (4) La sigla "S.I." significa seguimiento incompleto. Si presenta en AO con registros de seguimiento vacíos en algunos de los meses cuyo plazo ha vencido a la fecha de consulta del reporte. El plazo para el registro de seguimiento de cada mes es el día 20 del siguiente mes.
- (5) La sigla "S.P." significa sin programación y se presenta en AO que tienen programación cero en todos los meses ya ejecutados a la fecha de consulta del reporte.
- (6) Las cifras de EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL son calculadas como el promedio del AVANCE % ACUMULADO de sus AO. Consideraciones:
- a) Solo tendrá un valor calculado cuando ninguna de sus AO esté en "S.I."
 - b) No entra en el promedio las AO con "S.P."
- (7) La cifra de EJECUCIÓN FÍSICA TOTAL es calculado como el promedio de la EJECUCIÓN FÍSICA de todas las AO.
- (8) La cifra de EJECUCIÓN FÍSICA PROMEDIO POR OEL TIPO I es calculada como el promedio de la EJECUCIÓN FÍSICA de todas las AO pertenecientes a las AEL tipo I.
- (9) La cifra de EJECUCIÓN FÍSICA PROMEDIO POR OEL TIPO II es calculada como el promedio de la EJECUCIÓN FÍSICA de todas las AO pertenecientes a las AEL tipo II.

