REGIÓN PUNO



UNIDAD EJECUTORA

000916 – SALUD AZÁNGARO

FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

CORRESPONDIENTE AL I SEMESTRE DEL AÑO 2026

2026

CONTENIDO

El informe prioriza las AEI misionales que materializan productos o servicios entregados a la población y que se relacionan con intervenciones presupuestales del sector Salud. Asimismo, se incorporan AEI habilitantes expresamente seleccionadas para la evaluación institucional (infraestructura, instrumentos de gestión y gestión del riesgo de desastres).

RESUMEN EJECUTIVO

Al primer semestre de 2026, la evaluación de 21 AEI priorizadas de la Red de Salud Azángaro evidencia un desempeño heterogéneo. En términos del avance del indicador de AEI, 4 se ubican en nivel alto, 2 en nivel medio, 14 en nivel bajo y 1 no dispone de valor obtenido (ND). Esta distribución confirma que el segundo semestre debe concentrarse en el cierre de brechas de cobertura, continuidad de la atención y consistencia entre resultados estratégicos y ejecución operativa.

- Principales logros: AEI.01.06 (micronutrientes y hierro) alcanza 100%; AEI.01.11 (parto institucional) y AEI.01.15 (atención por causas externas) registran 100%; AEI.01.05 alcanza 92,07% y AEI.01.10 llega a 81,54%. En prácticas saludables, la AO de sesiones demostrativas de preparación de alimentos registra 96,78%.
- Brechas prioritarias: AEI.01.02 CRED (12,02%), AEI.01.09 planificación familiar (13,72%), AEI.13.01 capacidad de respuesta ante emergencias (20,59%), AEI.13.05 servicios públicos seguros (37,50%) y AEI.13.04 prácticas seguras (39,77%). La vacunación infantil (45,53%) también requiere recuperación por cohortes.
- Alertas operativas: las AO clave de vigilancia de agua seleccionadas registran 0% al corte; la vacunación de animales domésticos de la AEI.01.13 registra 0%; en planificación familiar, la captación de demanda insatisfecha llega a 6,89%.
- Alertas de consistencia y trazabilidad: AEI.03.01 presenta indicador 100% con ejecución física de AO de 0%; AEI.13.01 muestra indicador 20,59% con ejecución física ajustada de 100%; AEI.01.08 no tiene valor de indicador pese a 93% de ejecución POI. AEI.13.02, AEI.13.04 y AEI.13.05 muestran S.P. en ejecución física semestral consolidada.
- Factores recurrentes: insuficiencia o disponibilidad limitada de personal, movilidad y combustible; abastecimiento de vacunas, medicamentos, reactivos e insumos; capacidad de laboratorio y mantenimiento; brechas de registro nominal/HIS; coordinación con municipalidades/JASS; y reprogramación operativa.
- Prioridades de gestión: microplanes nominales de vacunación/CRED, cadena de vigilancia de agua, método mix de planificación familiar, captación de gestantes en el primer trimestre, recuperación de tamizaje neonatal, campaña antirrábica canina, tamizajes ENT con apoyo de telemedicina, mantenimiento de equipos/ambulancias, acciones de GRD y conciliación mensual de datos CEPLAN-HIS-registros nominales.

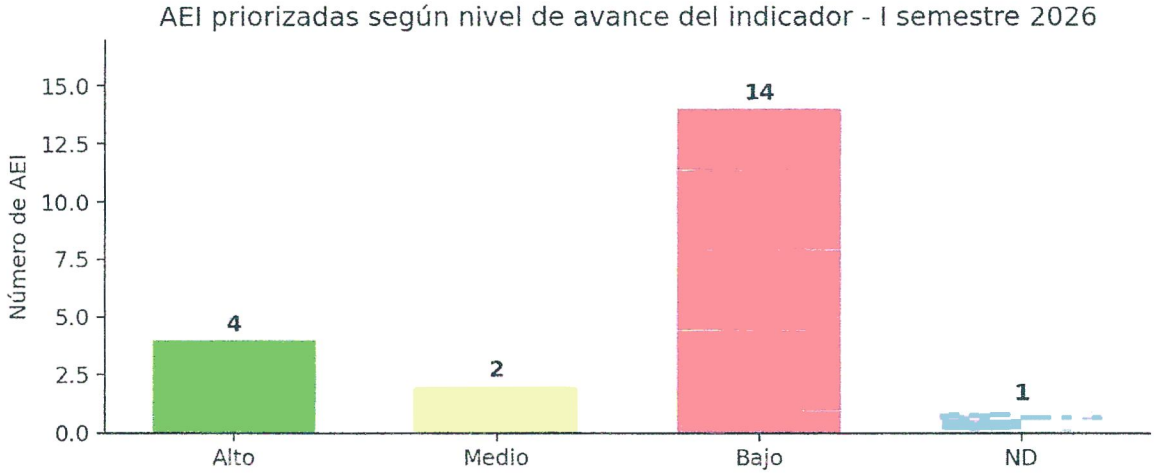
En conjunto, el expediente muestra que una ejecución física elevada no garantiza por sí sola el logro del resultado estratégico y, de forma inversa, un indicador favorable puede no estar respaldado por las AO registradas. Por ello, la mejora del segundo semestre debe combinar intervención operativa, revisión de diseño/alineación AEI-AO y fortalecimiento del seguimiento y evaluación.

I. ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DEL LOGRO DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (AEI)

El análisis compara el avance del indicador estratégico con la ejecución física ajustada de las AO vinculadas y con las evidencias cualitativas consignadas en las fichas. La lectura prioriza la contribución efectiva de las AO al producto o servicio entregado a la población, evitando interpretar la ejecución física de manera aislada.

AEI priorizadas	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	Indicador ND
21	4	2	14	1

La clasificación anterior corresponde al avance del indicador consolidado de cada AEI; no constituye un promedio institucional único.



1.1 Panorama cuantitativo de las AEI priorizadas

Código	AEI / servicio priorizado	Avance indicador	Ejecución física AO	Hallazgo principal
AEI.01.01	Vacunación completa < 5 años	45.53% Bajo	46.38%	Brechas por cohorte; reforzar padrón, brigadas, stock y cadena de frío.
AEI.01.02	Crecimiento y desarrollo (CRED)	12.02% Bajo	42.50%	Resultado muy bajo frente a ejecución; recuperar CRED y revisar medición/alineación.
AEI.01.03	Prácticas saludables en familias	60.63% Bajo	69%	Desempeño heterogéneo: sesiones demostrativas 96,78%, grupos de apoyo 11,43%.
AEI.01.04	Vigilancia de agua para consumo	52.24% Bajo	83.57%	Las AO clave de inspección, análisis y cloración registran 0%; activar cadena de vigilancia.
AEI.01.05	Hierro y ácido fólico en gestantes	92.07% Medio	52%	Indicador 92,07% pero AO clave 23,57%; conciliar cobertura y seguimiento nominal.
AEI.01.06	Micronutrientes y hierro 6-36 meses	100% Alto	72.80%	Indicador alto; persisten brechas en hemoglobina (43,21%) y adherencia (32,26%).
AEI.01.08	Lactancia materna exclusiva	ND Sin dato	93%	Indicador sin dato (ND) pese a ejecución POI de 93%; priorizar consistencia de información.
AEI.01.09	Planificación familiar	13.72% Bajo	48.50%	Brecha crítica de acceso; captación de demanda insatisfecha 6,89%.
AEI.01.10	Atención prenatal integral	81.54% Medio	60.72%	Avance medio; reforzar captación temprana, laboratorio y ecografía.
AEI.01.11	Parto institucional	100% Alto	66.36%	Indicador alto; ejecución POI 66,36%, requiere sostener capacidad 24/7 y referencia.
AEI.01.12	Atención al recién nacido	65.35% Bajo	88%	Avance bajo; recuperar tamizaje neonatal y continuidad de atención.
AEI.01.13	Enfermedades transmisibles	50% Bajo	64.83%	Resultado dual: TB favorable, vacunación de animales 0%; prioridad zoonosis.

Código	AEI / servicio priorizado	Avance indicador	Ejecucion física AO	Hallazgo principal
AEI.01.14	Enfermedades no transmisibles	61.48% Bajo	47.47%	Brechas en tamizajes; 104 AO y 82 reprogramadas demandan focalización y validación de causas.
AEI.01.15	Atención por causas externas	100% Alto	66.16%	Indicador favorable; ejecución 66,16% y brechas de transporte/mantenimiento.
AEI.03.01	Infraestructura y equipamiento	100% Alto	0%	Alerta de consistencia: indicador 100% con ejecución física de AO igual a 0%.
AEI.03.04	Instrumentos de gestión	74.36% Bajo	31.56%	Avance 74,36% pero ejecución POI 31,56%; fortalecer entregables y trazabilidad.
AEI.13.01	Capacidad de respuesta ante emergencias	20.59% Bajo	100%	Alerta de consistencia: indicador 20,59% frente a ejecución física 100%.
AEI.13.02	Estudios de riesgo de desastres	50% Bajo	S.P.	Indicador 50%; AO clave 0% y ejecución semestral S.P.; programar y financiar estudio.
AEI.13.03	GRD y adaptación al cambio climático	64.29% Bajo	78%	Avance 64,29%; AO de capacitación alcanza 77,78 %, continuar cierre territorial.
AEI.13.04	Prácticas seguras y resiliencia	39.77% Bajo	S.P.	Avance 39,77%; AO sin ejecución al corte y programada para segundo semestre.
AEI.13.05	Servicios públicos seguros	37.50% Bajo	S.P.	Avance 37,50%; evaluación de seguridad sin ejecución al corte.

Nota: "S.P." se mantiene según el aplicativo cuando no existe programación física semestral consolidada. Los porcentajes corresponden al I semestre 2026.

1.2 Nutrición, desarrollo infantil y salud materno-neonatal (AEI.01.01 a AEI.01.12)

En vacunación infantil (AEI.01.01), el avance del indicador es 45,53% (VO 37,20 frente a LE 81,70) y la ejecución física ajustada es 46,38%. Las tres AO clave se ubican entre 29,74% y 43,41% de la meta anual, por lo que existe consistencia entre el resultado y la operación: la principal necesidad es cerrar brechas nominales por cohorte, asegurar stock/cadena de frío y garantizar brigadas con movilidad para zonas dispersas.

La AEI.01.02 presenta una de las mayores brechas: 12,02% de avance del indicador, frente a 42,50% de ejecución física. Las AO clave de vigilancia nutricional, monitoreo y supervisión registran 50%. El desfase obliga a revisar la alineación entre la producción operativa y el resultado CRED, además de fortalecer personal, equipos antropométricos, captación nominal, supervisión y calidad del registro.

En prácticas saludables (AEI.01.03), el avance llega a 60,63% y la ejecución física a 69%. El comportamiento interno es desigual: las sesiones demostrativas de preparación de alimentos alcanzan 96,78%, mientras los grupos de apoyo comunal registran 11,43% y la capacitación de agentes comunitarios 53,85%. La prioridad es sostener la intervención con mejor desempeño y recuperar la participación/captación de madres guía y agentes comunitarios.

La vigilancia del agua (AEI.01.04) registra 52,24% de avance del indicador y 83,57% de ejecución física; sin embargo, las AO clave seleccionadas de inspección sanitaria, análisis bacteriológico y asistencia para desinfección/cloración muestran 0%. Esta divergencia es una alerta de alineación y de focalización: debe activarse la cadena completa de vigilancia con personal de saneamiento, movilidad, laboratorio y coordinación con municipalidades y JASS.

La AEI.01.05 (hierro y ácido fólico en gestantes) alcanza 92,07%, pero la AO clave consignada registra 23,57% y la ejecución física ajustada de la AEI 52%. Este resultado exige conciliar denominadores, captación temprana, referencia de gestantes y seguimiento nominal. En AEI.01.06, el indicador alcanza 100% y la ejecución física 72,80%; no obstante, persisten brechas en dos AO sensibles: dosaje de hemoglobina 43,21% y monitoreo de adherencia 32,26%, asociadas a disponibilidad de microcuvetas, insumos, recursos y seguimiento.

Para lactancia materna exclusiva (AEI.01.08), el aplicativo no presenta valor obtenido del indicador (ND), aunque la ejecución física ajustada alcanza 93% y la AO de consejería familiar 46,43%. La ausencia del resultado estratégico impide emitir una valoración completa y debe ser subsanada mediante conciliación de fuente, oportunidad y consistencia del dato.

La planificación familiar (AEI.01.09) constituye una brecha crítica: 13,72% de avance, ejecución física 48,50% y captación de demanda insatisfecha de apenas 6,89%. Debe garantizarse disponibilidad y distribución del método mix, consejería con privacidad, identificación de demanda no atendida y registro nominal. La atención prenatal integral (AEI.01.10) alcanza 81,54%, pero sus AO clave se ubican aproximadamente entre 26,84% y 34,72%; se requiere captación en el primer trimestre y recuperación de laboratorio/ecografía.

El parto institucional (AEI.01.11) registra 100% del avance del indicador, con 66,36% de ejecución física. El resultado favorable debe sostenerse con personal 24/7, referencia/contrarreferencia, transporte, camas, insumos y registro oportuno. La atención al recién nacido (AEI.01.12) alcanza 65,35% y 88% de ejecución física; las AO clave de atención inmediata, alojamiento y tamizaje se encuentran alrededor de 44%-48%, por lo que el segundo semestre debe priorizar tamizaje y continuidad posnatal.

1.3 Enfermedades transmisibles, no transmisibles y causas externas (AEI.01.13 a AEI.01.15)

La AEI.01.13 presenta un avance consolidado de 50%. Su lectura debe desagregarse: el indicador de incidencia de tuberculosis alcanza 100% según la lógica del aplicativo (VO 15 frente a LE 28,20), mientras la vacunación de animales domésticos registra 0%. En las AO clave, examen de sintomáticos respiratorios (48,61%) y prueba VIH (52,23%) muestran avance intermedio; la vacunación canina permanece sin ejecución. La recuperación requiere insumos diagnósticos, procesamiento oportuno, campaña antirrábica, padrón canino, cadena de frío y coordinación municipal.

En enfermedades no transmisibles (AEI.01.14), el avance consolidado es 61,48% y la ejecución física ajustada 47,47%, con 104 AO vinculadas y 82 reprogramadas. Los dos indicadores muestran brechas: valoración/tamizaje ENT en mayores de 15 años 67% y tamizaje de cáncer de cuello uterino 55,96%. Las fichas señalan que varios factores deben ser validados porque el archivo de seguimiento no registra causas; por ello, la gestión debe concentrarse en jornadas de tamizaje, capacidad resolutiva, referencia y uso complementario de telemedicina, sin sustituir prestaciones presenciales que requieren examen o procedimiento.

La AEI.01.15 registra 100% del indicador de mortalidad por causas externas (VO 32,50 frente a LE 34, con sentido favorable decreciente) y 66,16% de ejecución física. El resultado estratégico es favorable, pero se mantienen brechas en emergencias, hospitalización y transporte asistido, así como necesidades de mantenimiento de ambulancias y equipamiento. El foco debe ser la continuidad operativa y la oportunidad de respuesta.

1.4 AEI habilitantes: infraestructura, gestión institucional y gestión del riesgo de desastres

La AEI.03.01 muestra el principal problema de consistencia del expediente: indicador 100% (4 instituciones mejoradas) y ejecución física ajustada de las dos AO igual a 0%. Antes de comunicar el resultado como logro consolidado, corresponde verificar la fuente del indicador, su correspondencia con las AO y la sostenibilidad de las mejoras; en paralelo, debe activarse mantenimiento preventivo/correctivo con presupuesto y cronograma verificable.

La AEI.03.04 alcanza 74,36%, ligeramente por debajo del umbral medio, mientras la ejecución física ajustada es 31,56%. Las AO clave de planeamiento/presupuesto y estadística se ubican en 50%, y administración de sistemas registra 0%. La brecha requiere fortalecer responsables, entregables, interoperabilidad, calidad de datos y seguimiento de plazos.

En gestión del riesgo de desastres, AEI.13.01 registra 20,59% del indicador frente a 100% de ejecución física ajustada: la diferencia debe conciliarse porque las AO clave reportan avances de 0% a 50%. AEI.13.02 alcanza 50% del indicador, pero su AO de estudio registra 0% y S.P. en programación física semestral; AEI.13.03 llega a 64,29% con una AO de capacitación en 77,78%; AEI.13.04 (39,77%) y AEI.13.05 (37,50%) presentan AO sin ejecución al corte y programadas principalmente para el segundo semestre. Se requiere cronograma formal, presupuesto, brigadas, simulacros, estudios y evaluación de seguridad físico-funcional.

1.5 Factores que contribuyeron al avance

- Existencia de intervenciones con programación y despliegue operativo sostenido, especialmente suplementación con micronutrientes, atención del parto, atención de emergencias y sesiones demostrativas en familias.
- Articulación con gobiernos locales en determinadas intervenciones del desarrollo infantil temprano y participación de equipos responsables de programas presupuestales.
- Capacidad de los establecimientos y del hospital para sostener prestaciones materno-neonatales, de emergencia y tamizajes, aun cuando persistan brechas de ejecución física.
- Reprogramación de AO para adecuar metas o actividades durante la ejecución, aunque su elevada frecuencia en algunas AEI también exige revisión de diseño y programación.

1.6 Factores que dificultaron el avance

- Recursos humanos insuficientes o no disponibles en puntos críticos: CRED, saneamiento básico, brigadas, supervisión, laboratorio y servicios especializados.
- Limitaciones logísticas: movilidad, combustible, ambulancias, cadena de frío, equipos, mantenimiento, reactivos, microcuvetas, medicamentos e insumos.
- Problemas de captación y seguimiento nominal de población objetivo, incluida población dispersa, gestantes migrantes, niños y demanda insatisfecha de planificación familiar.
- Brechas de coordinación interinstitucional con municipalidades, JASS y otros actores, particularmente en vigilancia de agua, zoonosis y gestión del riesgo de desastres.
- Calidad, oportunidad y consistencia del registro HIS/CEPLAN/registro nominal; presencia de indicadores ND, ejecución S.P. y divergencias importantes entre el avance estratégico y la ejecución de AO.
- Presupuesto insuficiente o tardío para supervisión, estudios, equipamiento, mantenimiento y actividades de campo.

II. ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (AEI)

La presente sección incorpora las fichas de implementación generadas/estructuradas a partir del aplicativo CEPLAN V.01 para las AEI priorizadas de la Unidad Ejecutora 000916. Se mantiene la lógica de la Figura 11: (A) AO/inversiones clave; (B) alcance y contribución a la AEI; (C) situación de cumplimiento; (D) factores que afectaron lo programado; y (E) recomendaciones para mejorar el cumplimiento.

Criterio técnico de selección

Se priorizan AEI vinculadas a la función sustantiva de salud y a servicios entregados a la población. Se incluyen AEI.03.01 y AEI.03.04 por su rol habilitante y porque forman parte de la selección institucional expresa; las AEI.13.01 a AEI.13.05 se incorporan por su incidencia en preparación, respuesta y seguridad de la población frente a emergencias y desastres.

Las fichas siguientes conservan sus cuadros de indicador, ejecución física y modificaciones/reprogramaciones. Las observaciones "a validar", "ND" y "S.P." se mantienen como tales para no sustituir información no acreditada por el expediente.

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	**Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)**	**Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)**	**Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)**	**Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)**
3325401 VACUNACIÓN NIÑO < 1 AÑO	La AO comprende: Vacunación niño < 1 año. Contribuye a completar oportunamente el esquema de vacunación según edad en menores de 5 años.	Al I semestre: 382 de 880 (43,41% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores Falta de Recursos Humanos, equipos para la implementación del SICE, movilidad transporte y movilidad local padrón nominal, disponibilidad de vacunas e insumos, cadena de frío, brigadas, acceso a zonas dispersas y oportunidad del registro.	Aplicar micro plan por establecimiento, depurar padrón, asegurar stock/cadena de frío y ejecutar brigadas con control semanal. Y trabajar con estructuras estructura de costo
3325402 VACUNACIÓN NIÑO = 1 AÑOS	La AO comprende: Vacunación niño = 1 años. Contribuye a completar oportunamente el esquema de vacunación según edad en menores de 5 años.	Al I semestre: 352 de 1.179 (29,86% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores Falta de Recursos Humanos, equipos para la implementación del SICE, movilidad transporte y movilidad local padrón nominal, disponibilidad de vacunas e insumos, cadena de frío, brigadas, acceso a zonas dispersas y oportunidad del registro.	Aplicar micro plan por establecimiento, depurar padrón, asegurar stock/cadena de frío y ejecutar brigadas con control semanal.
3325403 VACUNACIÓN NIÑO = 4 AÑOS	La AO comprende: Vacunación niño = 4 años. Contribuye a completar oportunamente el esquema de	Al I semestre: 422 de 1.419 (29,74% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores a validar Falta de Recursos Humanos, equipos para la implementación del SICE, movilidad transporte y movilidad local padrón nominal, disponibilidad de vacunas e	Aplicar micro plan por establecimiento, depurar padrón, asegurar stock/cadena de frío y ejecutar brigadas con control semanal.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	vacunación según edad en menores de 5 años.		insumos, cadena de frío, brigadas, acceso a zonas dispersas y oportunidad del registro.	

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

El indicador registra 45,53% (VO 37,20 frente a LE 81,70). La ejecución física ajustada de 21 AO es 46,38%; 3 alcanzaron al menos 100% y 15 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 29,74% y 43,41% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda cerrar brechas por cohorte mediante padrón nominal depurado, brigadas, stock y cadena de frío, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	**ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**						**45.53**	**ND**
AEI.01.01	**ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**						**45.53**	**ND**
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	81.70	37.20	ND	45.53	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**	**21**	**3**	**46.38**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	21	3	46.38

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	**ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**	**11**	**21**	**2**	**0**	**15**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	11	21	2	0	15

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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
3324401 VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	La AO comprende: Vigilancia del estado nutricional del niño. Contribuye a asegurar el control, vigilancia y seguimiento oportuno del crecimiento y desarrollo infantil.	Al I semestre: 1 de 2 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta disponibilidad de personal y equipos computacional, CRED, falta equipos antropométricos, captación y seguimiento nominal, citas, supervisión y calidad del registro.	Programar recuperación nominal CRED, asegurar equipos/personal, realizar búsqueda activa y supervisar registro y cierre de brechas.
4427607 MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	La AO comprende: Monitoreo de los productos de la función salud del PPOR DIT. Contribuye a asegurar el control, vigilancia y seguimiento oportuno del crecimiento y desarrollo infantil.	Al I semestre: 2 de 4 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores adquisición tardía de combustible para movilidad (autofinanciado por la coordinación), carencia de unidad móvil.	Mayor organización de distribución equitativa para asignación de unidades móviles por parte la unidad transportes
4427609 SUPERVISIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	La AO comprende: Supervisión de los productos de la función salud del PPOR DIT. Contribuye a asegurar el control, vigilancia y seguimiento oportuno del	Al I semestre: 2 de 4 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta de presupuesto para la supervisión, combustible y recursos humanos como (enfermeras, nutricionista, psicólogo, estadística, y conductores), y la integración de PROMS a la supervisión, logro	Mayor asignación de presupuesto para la supervisión integral con el equipo completo

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	crecimiento y desarrollo infantil.		(autofinanciado por la coordinación)	
3324412 - VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVALENTES E INMUNOPREVENIBLES DE LA INFANCIA	Actividad operativa directamente vinculada a la AEI. Contribuye a fortalecer el seguimiento del crecimiento, desarrollo y estado nutricional, identificando oportunamente rezagos en menores de 5 años.	Sin avance físico registrado: 0 de 12 (0,00% de la meta anual).	Factor observable: la ausencia de ejecución física registrada y el desfase frente a la meta anual. La AEI reporta 4 AO reprogramadas de 11, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	Activar de inmediato la vigilancia mediante cronograma mensual, responsables por establecimiento y cierre oportuno de informes; usar hallazgos para priorizar niños con riesgo o controles incompletos.

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

El indicador registra 12,02% (VO 10 frente a LE 83,20). La ejecución física ajustada de 11 AO es 42,50%; 4 alcanzaron al menos 100% y 4 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 50,00% y 50,00% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda reforzar el seguimiento nominal CRED, la supervisión efectiva y la calidad/oportunidad del registro, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						12.02	ND
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						12.02	ND
IND.01.AEI.01.02	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	2017	58.20	83.20	10	ND	12.02	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.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	11	4	42.50
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	11	4	42.50

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.02	**VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**	**7**	**11**	**0**	**0**	**4**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	7	11	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
RED ESS - AZÁNGARO

Agosto, 2026

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
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.01.03: 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)
3325113 FAMILIAS CON NIÑO(AS) DE 06 A 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	La AO comprende: Familias con niño(as) de 06 a 11 meses reciben acompañamiento a través de sesiones demostrativas en preparación de alimentos. Contribuye a fortalecer prácticas familiares y comunitarias que favorecen el desarrollo infantil temprano.	Al I semestre: 331 de 342 (96,78% de la meta anual). Nivel favorable.	Factores criterios de programación de la meta según definición operacional es mínima acorde al a población objetiva, para el cumplimiento de la meta interviene programas como el compromiso 1 de los gobiernos locales.	Reformular criterios de programación de meta física, articular con municipios/equipo responsable de cumplimiento de la meta.
3325115 FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DE GRUPOS DE APOYO COMUNAL	La AO comprende: Familias con niños (as) menores de 12 meses reciben acompañamiento a través de sesiones de grupos de apoyo comunal. Contribuye a fortalecer prácticas familiares y comunitarias que favorecen el desarrollo infantil temprano.	Al I semestre: 28 de 245 (11,43% de la meta anual). Nivel crítico.	Factores de participación captación y convocatoria de madres guías, no se logra cumplir el proceso de la actividad. Al I semestre	fortalecer La identificación y captación de madres guías, bajo la articulación de las áreas de materno, DIT y PROMS. fortalecer seguimiento periódico para cumplimiento del indicador.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
3325117 AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS COMUNIDADES	La AO comprende: Agentes comunitarios de salud capacitados en la promoción de practicas saludables para el desarrollo infantil temprano en sus comunidades. Contribuye a fortalecer prácticas familiares y comunitarias que favorecen el desarrollo infantil temprano.	Al I semestre: 84 de 156 (53,85% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta de participación oportuna de los agentes comunitarios en las capacitaciones, falta presupuesto para disponibilidad de recursos educativos, deficiencia de registro de las actividades en el HIS MINSA.	Fortalecer seguimiento a los cronogramas de capacitación de los agentes comunitarios, gestionar oportunamente materiales educativos a través de gobiernos locales. Promover reconocimiento y motivación de los agentes comunitarios.

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

El indicador registra 60,63% (VO 38,80 frente a LE 64). La ejecución física ajustada de 8 AO es 69%; 4 alcanzaron al menos 100% y 3 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 11,43% y 96,78% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda priorizar acompañamiento familiar, grupos de apoyo y despliegue de agentes comunitarios, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						60.63	ND
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						60.63	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de familias con niños (as) menores de 5 años con vigilancia en prácticas saludables oportunas	2017	48	64	38.80	ND	60.63	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.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	8	4	69
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	5	2	70.40
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	3	2	66.67

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	**VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**	**5**	**8**	**0**	**0**	**3**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	3	5	0	0	3
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	2	3	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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

Agosto, 2026





Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
3326001 INSPECCIÓN SANITARIA DE SISTEMAS DE AGUA	La AO comprende: Inspección sanitaria de sistemas de agua. Contribuye a verificar la calidad sanitaria del agua y reducir riesgos en los centros poblados.	Al I semestre: 0 de 8 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores, falta de personal a fin del área de saneamiento básico, combustible para movilidad para trabajo en campo, coordinación con municipalidades y JASS.	Incrementar personal, Aprobar ruta mensual de vigilancia, asegurar oportunamente insumos para la movilidad(combustible), coordinar con municipios/JASS.
3326006 ANÁLISIS DE PARÁMETRO BACTEOROLOGICO	La AO comprende: Análisis de parámetro bacteriológico. Contribuye a verificar la calidad sanitaria del agua y reducir riesgos en los centros poblados.	Al I semestre: 0 de 4 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta de personal de saneamiento básico, movilidad para muestreo, reactivos/capacidad de laboratorio y emisión oportuna de reportes.	Habilitar la recepción de muestras en el laboratorio, asegurar movilidad.
3330802 ASISTENCIA TÉCNICA EN DESINFECCIÓN Y CLORACIÓN EN CENTROS POBLADOS RURALES CON SISTEMA DE AGUA	La AO comprende: Asistencia técnica en desinfección y cloración en centros poblados rurales con sistema de agua. Contribuye a verificar la calidad sanitaria del agua y reducir riesgos en los centros poblados.	Al I semestre: 0 de 4 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta de personal en saneamiento básico, movilidad para muestreo, coordinación con municipalidades y JASS.	Incrementar personal, Aprobar ruta mensual de vigilancia, asegurar oportunamente insumos para la movilidad(combustible), coordinar con municipios/JASS.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
0092707 - MONITOREO DE PARÁMETROS DE CAMPO	Acción de seguimiento y control. Contribuye a verificar la calidad sanitaria del agua, identificar riesgos y sostener la vigilancia oportuna en centros poblados.	Meta anual alcanzada o superada: 56 de 56 (100,00%).	Factor observable: la necesidad de consolidar el resultado y validar calidad y registro del avance. La AEI reporta 11 AO reprogramadas de 21, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	Completar el muestreo de parámetros de campo y asegurar registro oportuno de resultados, alertas y medidas correctivas por sistema de abastecimiento.
0092703 - ANÁLISIS BACTERIOLÓGICOS	Acción de vigilancia sanitaria. Contribuye a verificar la calidad sanitaria del agua, identificar riesgos y sostener la vigilancia oportuna en centros poblados.	Sin avance físico registrado: 0 de 42 (0,00% de la meta anual).	Factor observable: la ausencia de ejecución física registrada y el desfase frente a la meta anual. La AEI reporta 11 AO reprogramadas de 21, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	Activar de inmediato la toma, transporte y procesamiento de muestras bacteriológicas, coordinando laboratorio y responsables de saneamiento para evitar acumulación de muestras pendientes.

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

El indicador registra 52,24% (VO 27,06 frente a LE 51,80). La ejecución física ajustada de 21 AO es 83,57%; 8 alcanzaron al menos 100% y 11 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 0,00% y 0,00% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda activar la cadena completa de vigilancia: inspección, muestreo, análisis y asistencia para cloración, con metas mensuales, responsables y evidencias.

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

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

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

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

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS						52.24	ND
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS						52.24	ND
IND.01.AEI.01.04	Porcentaje de centros poblados con vigilancia de agua para consumo humano oportuno	2017	30	51.80	27.06	ND	52.24	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	21	8	83.57
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	11	8	94.18
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	10	0	44.67

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 inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.04	**VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS**	**6**	**21**	**8**	**1**	**11**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	4	11	0	0	9
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	2	10	8	1	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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
RED SS - AZANGARO

Agosto, 2026

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
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)
3317210 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La AO comprende: Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico. Contribuye a garantizar que las gestantes reciban la dosis completa de hierro y ácido fólico.	Al I semestre: 226 de 959 (23,57% de la meta anual). Nivel crítico.	Factores, las gestantes son migrantes, captación temprana, gestantes son referidos al II nivel, visitas de seguimiento y registro nominal. El avance crítico confirma una brecha relevante.	Asegurar stock y entrega nominal, realizar búsqueda activa y seguimiento de adherencia con alertas mensuales por gestante.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador registra 92,07% (VO 71,72 frente a LE 77,90). La ejecución física ajustada de 1 AO es 52%; 0 alcanzaron al menos 100% y 1 fue reprogramada. La AO clave registra 23,57% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda implementar búsqueda activa, entrega continua y seguimiento de adherencia de gestantes, con metas mensuales, responsables y evidencias.

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

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

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

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

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES						92.07	ND
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES						92.07	ND
IND.01.AEI.01.05	Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno	2017	73.90	77.90	71.72	ND	92.07	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	0	52
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	52

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 finalizadas la consistencia POI - PIA	AO del POI modificadas	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	1	1	0	0	1
01.03	OFICINA DE 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).

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

Agosto, 2026

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
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)
3325512 NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	La AO comprende: Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes. Contribuye a prevenir y controlar la anemia mediante suplementación, tamizaje y seguimiento en menores de 36 meses.	Al I semestre: 869 de 1.330 (65,34% de la meta anual). Nivel intermedio.	Cifra elevada según programación ENDES	Trabajar mejor programación de la meta y ENDES proporcione el nominal
3325607 DOSAJE DE HEMOGLOBINA	La AO comprende: Dosaje de hemoglobina. Contribuye a prevenir y controlar la anemia mediante suplementación, tamizaje y seguimiento en menores de 36 meses.	Al I semestre: 1.226 de 2.837 (43,21% de la meta anual). Nivel bajo.	Falta recursos financieros y La unidad de seguros no cobertura (no adquirió micro cubetas), DIREMID dejo desabastecido del insumo micro cubetas	Brindar facilidades para la programación y ejecución del insumo. Y en farmacia facilitar el registro de insumos según códigos del kit del sub producto
3325608 SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON HIERRO Y MICRONUTRIENTE EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 36 MESES	La AO comprende: Seguimiento del cumplimiento de la suplementación con hierro y micronutriente en el niño y niña menorde36meses. Contribuye a prevenir y	Al I semestre: 429 de 1.330 (32,26% de la meta anual). Nivel bajo.	Falta recursos financiero, recursos humanos y materiales	Mayor compromiso del personal sectorista.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	controlar la anemia mediante suplementación, tamizaje y seguimiento en menores de 36 meses.			

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

El indicador registra 100% (VO 91 frente a LE 85,30). La ejecución física ajustada de 5 AO es 72,80%; 2 alcanzaron al menos 100% y 5 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 32,26% y 65,34% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda articular suplementación, dosaje de hemoglobina y seguimiento domiciliario de adherencia, con metas mensuales, responsables y evidencias.

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

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

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

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

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES						100	ND
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES						100	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	85.30	91	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	5	2	72.80
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	5	2	72.80

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.06	**ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES**	**2**	**5**	**0**	**0**	**5**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	2	5	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.01.08: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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.01.08: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 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)**
3325114 FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERIA EN VISITA DOMICILIARIA	La AO comprende: Familias con niños menores de 12 meses reciben acompañamiento a través de la consejería en visita domiciliaria. Contribuye a sostener la lactancia materna exclusiva mediante consejería y acompañamiento familiar.	Al I semestre: 195 de 420 (46,43% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores: personal sectorista poco comprometido para cumplir las visitas integrales a familias: personal para consejería, contacto temprano con la madre, visitas domiciliarias, barreras socioculturales, seguimiento y registro nominal.	Focalizar consejería desde el puerperio, programar visitas domiciliarias y monitorear continuidad de lactancia y registros. Mayor compromiso del sectorista
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador no dispone de avance semestral (VO ND; LE 84,30). La ejecución física ajustada de 1 AO es 93%; 0 alcanzaron al menos 100% y 1 fue reprogramada. La AO clave registra 46,43% de la meta anual. Sin resultado del indicador no puede verificarse la contribución efectiva; corresponde completar y conciliar el seguimiento. Se recomienda sostener consejería domiciliaria focalizada y seguimiento nominal de madres y menores, con metas mensuales, responsables y evidencias.

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

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

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

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

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES						ND	ND
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES						ND	ND
IND.01.AEI.01.08	Porcentaje de niños (as) menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva sin otro suplemento	2017	87.80	84.30	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 ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES	1	0	93
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	93

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.08	**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	0	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REPESS - AZANGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
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)
3329201 ORIENTACIÓN CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	La AO comprende: Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva. Contribuye a facilitar información, captación y provisión oportuna de métodos de planificación familiar.	Al I semestre: 2.555 de 4.432 (57,65% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta de disponibilidad y distribución de los métodos, consejería con privacidad, demanda informada, captación, barreras culturales y registro.	Intensificar la consejería y captación, monitorear entregas por establecimiento.
3329106 ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE	La AO comprende: Anticonceptivo hormonal inyectable. Contribuye a facilitar información, captación y provisión oportuna de métodos de planificación familiar.	Al I semestre: 423 de 1.451 (29,15% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, disponibilidad y distribución de métodos, consejería con privacidad, demanda informada, captación, barreras culturales y registro.	Asegurar stock de los métodos, intensificar consejería/captación y monitorear entregas por establecimiento.
3329202 CAPTACIÓN DE MUJERES CON DEMANDA INSATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR	La AO comprende: Captación de mujeres con demanda insatisfecha de planificación familiar. Contribuye a facilitar información, captación y provisión oportuna de métodos de planificación familiar.	Al I semestre: 31 de 450 (6,89% de la meta anual). Nivel crítico.	Factores, consejería con privacidad, demanda informada, captación, barreras culturales y registro.	intensificar la consejería y captación.
3329107 - METODOS DE BARRERA	Actividad operativa directamente vinculada a la AEI. Contribuye a ampliar el acceso efectivo y oportuno a métodos de	Avance parcial: 465 de 1 374 (33,84% de la meta anual).	Factor observable: el ritmo de ejecución aún parcial, con 66,2% de la meta anual pendiente. La	Acelerar la provisión del método con stock continuo, programación por establecimiento y seguimiento a

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	planificación familiar con consejería y provisión continua.		AEI reporta 3 AO reprogramadas de 23, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	usuarias para continuidad, efectos adversos y reposición oportuna.

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

El indicador registra 13,72% (VO 11,46 frente a LE 83,50). La ejecución física ajustada de 23 AO es 48,50%; 5 alcanzaron al menos 100% y 3 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 6,89% y 57,65% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda mejorar captación de demanda insatisfecha, disponibilidad del mix de métodos y consejería, con metas mensuales, responsables y evidencias.

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

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

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

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

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						13.72	ND
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						13.72	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	83.50	11.46	ND	13.72	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.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	23	5	48.50
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	23	5	48.50

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.09	**ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS**	**9**	**23**	**0**	**0**	**3**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	9	23	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZ

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
3317201 ATENCIÓN A LA GESTANTE	La AO comprende: Atención a la gestante. Contribuye a completar el paquete integral de atención prenatal de la gestante reenfocada.	Al I semestre: 333 de 959 (34,72% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores gestantes migrantes, partos q culminan antes de la FPP no llegan a completar los controles prenatales, captación temprana, referencia y oportunidad del registro prenatal.	Ejecutar plan nominal de recuperación, ampliar cupos, asegurar y revisar semanalmente atenciones y registros. Mediante NOTIGEST
3317204 EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLETO	La AO comprende: Exámenes de laboratorio completo. Contribuye a completar el paquete integral de atención prenatal de la gestante reenfocada.	Al I semestre: 301 de 959 (31,39% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, personal, capacidad de citas, insumos de laboratorio/ecografía, captación temprana, referencia y oportunidad del registro prenatal.	Ejecutar plan nominal de recuperación, ampliar cupos, asegurar laboratorio y revisar semanalmente atenciones y registros.
3317205 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	La AO comprende: Ecografía obstétrica. Contribuye a completar el paquete integral de atención prenatal de la gestante reenfocada.	Al I semestre: 262 de 976 (26,84% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, falta de equipamiento, personal, capacidad de citas, captación temprana, referencia y oportunidad.	Ejecutar plan nominal de recuperación, ampliar cupos, asegurar ecografía en los EESS y revisar semanalmente atenciones y registros.
3317203 - VISITA DOMICILIARIA	Actividad operativa directamente vinculada a la AEI. Contribuye a completar el paquete de atención prenatal integral y el	Avance parcial: 279 de 959 (29,09% de la meta anual).	Factor observable: el ritmo de ejecución aún parcial, con 70,9% de la meta anual pendiente. La AEI reporta 17 AO reprogramadas de 29, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	Acelerar las visitas a gestantes con riesgo o controles incompletos, priorizando seguimiento nominal y coordinación entre establecimiento y agentes comunitarios.

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
seguimiento oportuno de la gestante.			

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

El indicador registra 81,54% (VO 63,52 frente a LE 77,90). La ejecución física ajustada de 29 AO es 60,72%; 8 alcanzaron al menos 100% y 17 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 26,84% y 34,72% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda recuperar atenciones, laboratorios y ecografías pendientes con programación nominal, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						81.54	ND
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						81.54	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfocada con atención prenatal integral	2017	62	77.90	63.52	ND	81.54	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.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	29	8	60.72
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	29	8	60.72

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 inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	11	29	1	1	17
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	11	29	1	1	17

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).

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
3329501 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	La AO comprende: Atención del parto normal. Contribuye a garantizar el parto institucional y la referencia obstétrica oportuna y segura.	Al I semestre: 222 de 575 (38,61% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, personal 24/7, capacidad de referencia y transporte y registro oportuno, recategorización de establecimientos del primer nivel de atención.	Asegurar turnos e insumos, fortalecer referencia y transporte, y monitorear semanalmente partos, cesáreas y oportunidad de atención.
3329701 CESÁREA	La AO comprende: Cesárea. Contribuye a garantizar el parto institucional y la referencia obstétrica oportuna y segura.	Al I semestre: 105 de 208 (50,48% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores, personal 24/7, capacidad de referencia y transporte, camas y registro oportuno.	Asegurar turnos e insumos, fortalecer referencia y transporte, y monitorear semanalmente partos, cesáreas y oportunidad de atención.
3330402 REFERENCIA DE FONB/FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES BASICAS	La AO comprende: Referencia de FONB/funciones obstétricas neonatales básicas. Contribuye a garantizar el parto institucional y la referencia obstétrica oportuna y segura.	Al I semestre: 72 de 184 (39,13% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, personal 24/7, disponibilidad de insumos, capacidad de referencia y transporte, camas y registro oportuno.	Asegurar turnos e insumos, fortalecer referencia y transporte, y monitorear semanalmente partos, cesáreas y oportunidad de atención.
3329801 - ATENCION DEL PUERPERIO	Intervención asistencial obstétrica. Contribuye a garantizar atención	Avance parcial: 323 de 889 (36,33% de la meta anual).	Falto seguimiento, evidenciando ajustes del	Implementar seguimiento del control puerperal inmediato y posterior, con registro nominal y

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO			
	institucional segura y oportuna del parto, incluida la capacidad resolutiva obstétrica y el puerperio.		cronograma que requieren control.	articulación con alta, visita y señales de alarma.

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

El indicador registra 100% (VO 74,74 frente a LE 73,50). La ejecución física ajustada de 11 AO es 66,36%; 2 alcanzaron al menos 100% y 8 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 38,61% y 50,48% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda fortalecer cobertura de parto, capacidad resolutiva y referencia obstétrica, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
IND.01.AEI.01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	73.50	74.74	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	11	2	66.36
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	11	2	66.36

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 finalizadas la consistencia POI - PIA	AO del POI modificadas	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	7	11	0	0	8
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	7	11	0	0	8

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).

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026





Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
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)
3330501 ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO	La AO comprende: Atención inmediata del recién nacido. Contribuye a asegurar la atención inmediata, alojamiento conjunto y tamizaje oportuno del recién nacido.	Al I semestre: 335 de 761 (44,02% de la meta anual). Nivel bajo.	Se llega al avance mencionado debido a los partos atendidos en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Salud Azángaro, aún existen partos producidos en otros establecimientos de Salud de la región debido a referencias por alguna situación de salud de la madre; así mismo algunos partos se producen en clínicas particulares.	continuar con el seguimiento de nacimientos esperados y controles oportunos al recién nacido
3330505 ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	La AO comprende: Atención del recién nacido en alojamiento conjunto. Contribuye a asegurar la atención inmediata, alojamiento conjunto y tamizaje oportuno del recién nacido.	Al I semestre: 336 de 702 (47,86% de la meta anual). Nivel bajo.	Se alcance dicho avance, debido al número de recién nacidos atendidos en condición estable, los cuales pasan al área de alojamiento conjunto.	continuar con el seguimiento de nacimientos esperados y controles oportunos al recién nacido
3330506 TAMIZAJE NEONATAL	La AO comprende: Tamizaje neonatal. Contribuye a asegurar la	Al I semestre: 357 de 837 (42,65% de la meta anual). Nivel bajo.	También este indicador va en relación a los recién nacidos que se tiene en cada	continuar con el seguimiento de nacimientos esperados y controles oportunos al recién nacido

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	atención inmediata, alojamiento conjunto y tamizaje oportuno del recién nacido.		establecimiento de Salud; provenientes de todos los establecimientos de salud y que pertenecen a la jurisdicción de la Red de Salud Azángaro.	

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

El indicador registra 65,35% (VO 54,50 frente a LE 83,40). La ejecución física ajustada de 10 AO es 88%; 3 alcanzaron al menos 100% y 7 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 42,65% y 47,86% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda recuperar tamizajes y asegurar continuidad entre atención inmediata, alojamiento y visita, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.12	**ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO**						**65.35**	**ND**
AEI.01.12	**ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO**						**65.35**	**ND**
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	83.40	54.50	ND	65.35	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 ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.12	**ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO**	**10**	**3**	**88**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	10	3	88

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	**ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO**	**5**	**10**	**1**	**0**	**7**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	5	10	1	0	7

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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
4395002 IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN PERSONAS MAYORES DE 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE	La AO comprende: Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en personas mayores de 15 años y población vulnerable. Contribuye a prevenir, detectar y controlar oportunamente tuberculosis, VIH/ITS, zoonosis y otras enfermedades transmisibles.	Al I semestre: 2.964 de 6.098 (48,61% de la meta anual). Nivel bajo.	Durante el primer semestre se presentó desabastecimiento de frascos para la captación y procesamiento de muestras de sintomáticos respiratorios, debido a la falta de abastecimiento por parte de CENARES, pese a que la Red de Salud Azángaro realizó oportunamente los requerimientos correspondientes. Esta situación limitó temporalmente la captación programada y obligó a gestionar préstamos de frascos con otras Redes de Salud para garantizar la continuidad del diagnóstico y evitar la interrupción de las actividades de búsqueda activa de casos. Asimismo, se identificaron limitaciones en la oportunidad del abastecimiento de insumos estratégicos para el diagnóstico de tuberculosis.	Fortalecer la gestión oportuna del abastecimiento de insumos estratégicos mediante el seguimiento permanente a los requerimientos efectuados ante CENARES y la DIRESA. Implementar un sistema de monitoreo de stock con niveles de alerta temprana, mantener un stock de seguridad y establecer mecanismos de coordinación interredes para préstamos oportunos en situaciones de desabastecimiento. Intensificar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y realizar seguimiento semanal al cumplimiento de metas.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
4395902 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	La AO comprende: Tamizaje y diagnostico para VIH a población adulta y joven. Contribuye a prevenir, detectar y controlar oportunamente tuberculosis, VIH/ITS, zoonosis y otras enfermedades transmisibles.	Al I semestre: 2.792 de 5.346 (52,23% de la meta anual). Nivel intermedio.	El avance alcanzado refleja un cumplimiento intermedio de la meta programada, condicionado por factores como la limitada demanda espontánea de la población objetivo, dificultades para la captación extramural, menor participación en actividades preventivas, restricciones en la disponibilidad del personal para actividades de consejería y tamizaje, así como la necesidad de fortalecer el registro oportuno de las intervenciones realizadas en los sistemas de información.	Fortalecer las estrategias de captación mediante campañas extramurales, jornadas focalizadas y tamizajes integrados con otras estrategias sanitarias. Incrementar las actividades de sensibilización dirigidas a la población objetivo, garantizar la disponibilidad de pruebas rápidas e insumos, fortalecer las competencias del personal en consejería y asegurar el registro oportuno de los resultados para un adecuado seguimiento del indicador.
4398201 CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA	La AO comprende: Canes vacunados contra la rabia. Contribuye a prevenir, detectar y controlar oportunamente tuberculosis, VIH/ITS, zoonosis y otras enfermedades transmisibles.	Al I semestre: 0 de 16.435 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	No se registra avance durante el primer semestre debido a que la campaña regional de vacunación antirrábica canina se encuentra programada para ejecutarse durante el mes de agosto, conforme a la planificación establecida por la Dirección Regional de Salud. En consecuencia, las actividades de vacunación aún no han iniciado, por lo que el indicador presenta ejecución física de 0 % al periodo evaluado.	Garantizar la disponibilidad oportuna de vacunas, insumos y cadena de frío antes del inicio de la campaña. Coordinar con los gobiernos locales y establecimientos de salud la ejecución de la campaña regional, actualizar el padrón estimado de población canina, fortalecer la difusión previa para incrementar la cobertura y realizar el monitoreo diario de la ejecución durante el periodo de vacunación para asegurar el cumplimiento de la meta programada.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
4398402 - DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE RABIA	Actividad operativa directamente vinculada a la AEI. Contribuye a prevenir la transmisión de enfermedades, con énfasis en rabia, mediante vacunación, vigilancia y atención de exposiciones.	Avance parcial: 14 de 33 (42,42% de la meta anual).	Factor, falta de disponibilidad de combustible, falta sensibilización al personal de salud, evidenciando ajustes del cronograma que requieren control.	Da mayor prioridad en la vigilancia y diagnóstico de rabia, asegurando notificación, toma de muestras y respuesta inmediata ante casos sospechosos.
4398401 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL	Actividad operativa directamente vinculada a la AEI. Contribuye a prevenir la transmisión de enfermedades, con énfasis en rabia, mediante vacunación, vigilancia y atención de exposiciones.	Avance parcial: 139 de 280 (49,64% de la meta anual).	Factor falta de sensibilización y desconocimiento a nivel de todas las instituciones públicas y privadas. Eso hace q no acuda a establecimientos de salud.	Acelerar la atención integral de personas expuestas, garantizando evaluación de riesgo, profilaxis según protocolo y seguimiento del esquema indicado.

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

El indicador registra 0% (VO 0 frente a LE 86). La ejecución física ajustada de 53 AO es 64,83%; 18 alcanzaron al menos 100% y 29 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 0,00% y 52,23% de la meta anual. La ejecución operativa no se traduce en el indicador, lo que evidencia una brecha de focalización, calidad o registro. Se recomienda corregir la brecha del indicador, priorizando detección TB/VIH y vacunación antirrábica canina, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	**SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.**						**50**	**ND**
AEI.01.13	**SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.**						**50**	**ND**
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	2017	26.60	28.20	15	ND	100	ND
IND.02.AEI.01.13	Porcentaje de animales domésticos vacunados	2017	77	86	0	ND	0	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.13	**SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.**	**53**	**18**	**64.83**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	53	18	64.83

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 finalizada la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.13	**SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.**	**36**	**53**	**0**	**2**	**29**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	36	53	0	2	29

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).

DIRESA - PUNO OPP. JEFATURA REDESS - AZÁNGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
0068002 EXAMEN ESTOMATOLÓGICO	La AO comprende: Examen estomatológico. Contribuye a ampliar la prevención, tamizaje, detección y control de enfermedades no transmisibles.	Al I semestre: 7.281 de 11.760 (61,91% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta disponibilidad de personal odontológico en EESS Tirapata y Salinas, inasistencia poca demanda de usuarios en avaluación, para cobertura y registro clínico.	Reposición de personal, programación de campañas integrales, implementar estrategias de captación de usuarios para incrementar la cobertura de evaluaciones odontológica, asegurar instrumental/insumos y monitorear consultas y registros por establecimiento.
0215082 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE PIEL	La AO comprende: Tamizaje para detección de cáncer de piel. Contribuye a ampliar la prevención, tamizaje, detección y control de enfermedades no transmisibles.	Al I semestre: 4.618 de 8.478 (54,47% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores: problemas de sarampión no permitió realizar atención integral, se realizó en consultorios, el resultado que refleja	Programar campañas de atención integral con mayor publicidad para prevención y control cáncer, jornadas de tamizaje, asegurar personal/equipos y activar referencia de casos sospechosos con seguimiento.
5005188 TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	La AO comprende: Tamizaje para detectar trastornos mentales (depresión, consumo de alcohol y conducta suicida) en grupos de riesgo de personas mayores de 18 años. Contribuye a ampliar la prevención, tamizaje,	Al I semestre: 2.838 de 6.482 (43,78% de la meta anual). Nivel bajo.	El tamizaje en salud mental se realiza principalmente en Medicina, donde el personal médico debe atender múltiples morbilidades y cumplir diversos registros y actividades preventivas, generando tiempos de atención prolongados y	Redistribuir y articular el tamizaje entre los profesionales de salud capacitados, priorizando la identificación y derivación de usuarios durante la consulta médica, así como fortalecer la captación en otros puntos de atención y gestionar el cierre de brechas de personal para garantizar

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	detección y control de enfermedades no transmisibles.		limitando la aplicación oportuna del tamizaje. Esta situación se agrava por la brecha de personal médico en los establecimientos de salud.	el cumplimiento de las actividades preventivas. Ampliar tamizaje en grupos de riesgo, capacitar personal y asegurar referencia, confidencialidad y seguimiento de casos.
0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	Acción de tamizaje y detección. Contribuye a incrementar la detección oportuna de cáncer de cuello uterino y asegurar continuidad diagnóstica.	Avance parcial: 575 de 2 236 (25,72% de la meta anual).	Factores, idiosincrasia de la población, la falta de sensibilización para realizar el descarte, la demora q hubo en años anteriores de entrega de resultados, lo que hizo que la población ya quiere hacerse el tamizaje, población migrante.	Mejorar la publicidad de sensibilización por todos los medios, Acelerar jornadas de PAP por establecimiento, con captación de mujeres objetivo, toma adecuada, entrega de resultados y referencia de hallazgos.
0215076 - TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	Acción de tamizaje y detección. Contribuye a incrementar la detección oportuna de cáncer de cuello uterino y asegurar continuidad diagnóstica.	Avance parcial: 1 047 de 2 432 (43,05% de la meta anual).	Factores, idiosincrasia de la población, la falta de sensibilización para realizar el descarte, temor de la población a especulo vaginal, población migrante.	Mejorar la publicidad de sensibilización por todos los medios, Acelerar el tamizaje con IVA mediante jornadas focalizadas, personal competente y resolución o referencia inmediata de resultados positivos.
0215077 - DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	Acción de tamizaje y detección. Contribuye a incrementar la detección oportuna de cáncer de cuello uterino y asegurar continuidad diagnóstica.	Sin avance físico registrado: 0 de 50 (0,00% de la meta anual).	Factor, falta de insumos y laboratorio especializado a nivel regional.	Coordinar con la DIRESA, para compra de insumos y laboratorio especializado de otra región, Activar de inmediato la prueba molecular de VPH, asegurando insumos, criterios de selección, procesamiento de muestras y ruta de seguimiento de resultados.

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





Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

El indicador registra 55,96% (VO 27,42 frente a LE 49). La ejecución física ajustada de 104 AO es 47,47%; 20 alcanzaron al menos 100% y 82 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 43,78% y 61,91% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda focalizar servicios de mayor brecha y equilibrar prevención, tamizaje y tratamiento, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					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**						**61.48**	**ND**
AEI.01.14	**SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN**						**61.48**	**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	90	60.30	ND	67	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	49	27.42	ND	55.96	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 ≥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**	**104**	**20**	**47.47**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	104	20	47.47

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 finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		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**	**55**	**104**	**0**	**3**	**82**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	55	104	0	3	82

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).

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
0000256 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	La AO comprende: Atención de emergencias y urgencias. Contribuye a asegurar atención resolutiva, diagnóstico y hospitalización oportuna de la población en riesgo.	Al I semestre: 2.207 de 5.500 (40,13% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, personal por turno, triage, insumos/equipamiento, disponibilidad de camas/ambulancia y registro de atenciones.	Reforzar turnos y triage, asegurar insumos/camas/ambulancia y monitorear tiempos y producción de emergencias.
0000269 ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	La AO comprende: Atención en hospitalización. Contribuye a asegurar atención resolutiva, diagnóstico y hospitalización oportuna de la población en riesgo.	Al I semestre: 1.063 de 2.807 (37,87% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores, camas y personal, medicamentos e insumos, apoyo diagnóstico, referencia/contrarreferencia y registro de días-cama.	Optimizar camas y turnos, asegurar insumos/apoyo diagnóstico y fortalecer referencia con revisión semanal de producción.
0000295 BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	La AO comprende: Brindar apoyo al diagnóstico en laboratorio. Contribuye a asegurar atención resolutiva, diagnóstico y hospitalización oportuna de la población en riesgo.	Al I semestre: 255.385 de 408.000 (62,59% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores, personal, reactivos y equipos, oportunidad de toma/procesamiento de muestras, entrega de resultados y registro.	Asegurar reactivos/equipos y personal, ordenar flujos de muestras y conciliar resultados con el sistema de registro.
5005902 - ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA	La AO comprende: al reporte de la atención de las emergencias y urgencias médicas por prioridades.	Al I semestre: 492 de 858 (57.34%de la meta anual). Nivel intermedio.	Rotación constante de personal responsable del establecimiento de salud, reporte con falta de interés del personal de salud al sistema HIS MINSA	Capacitaciones virtuales consecutivos en el reporte al sistema HIS MINSA de acuerdo a las prioridades.

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
5005906 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE	La AO comprende: al traslado de las emergencias y urgencias a nivel de igual o mayor complejidad como (de primer nivel al segundo nivel o al tercer nival)	Al I semestre: 250 de 512 (48.54% de la meta anual). Nivel intermedio.	Falta de presupuesto para mantenimiento preventivo y correctivo para las ambulancias	Mayor asignación presupuestal durante la programación del pliego regional y unidad ejecutora
5005898 - ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	La AO comprende: acudir al paciente de acuerdo a las prioridades y evitar la mortalidad por emergencias y urgencias medicas	Al I semestre: 0 de 105 (00.00% de la meta anual). Nivel bajo.	Factor la meta física se programó para el segundo semestre, en mes de junio se capacitó al personal profesional en salud (SERUM), los que darán efecto multiplicador en los establecimientos de salud primer nivel atención a los actores sociales y agentes comunitarios.	Fortalecer al personal de salud en manejo de primeros auxilios así mismo a los agentes comunitarios y actores sociales, quienes son los primeros q reportan los accidentes. Con el fin de disminuir la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

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

El indicador registra 100% (VO 32,50 frente a LE 34). La ejecución física ajustada de 58 AO es 66,16%; 21 alcanzaron al menos 100% y 17 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 37,87% y 62,59% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda consolidar capacidad resolutiva de emergencia, hospitalización y apoyo diagnóstico, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.15	**ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS**						**100**	**ND**
AEI.01.15	**ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS**						**100**	**ND**
IND.01.AEI.01.15	Tasa de mortalidad por causas externas	2017	49	34	32.50	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.15	**ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS**	**58**	**21**	**66.16**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	28	11	65.61
01.06	UNIDAD DE SEGUROS	1	0	0
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	29	10	69.07

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	**ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS**	**34**	**58**	**13**	**11**	**17**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	21	28	1	1	14
01.06	UNIDAD DE SEGUROS	1	1	0	0	0
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	12	29	12	10	3
02	OFICINA DE CONTROL DE INSTITUCIONAL	0	0	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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.03.01: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
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)**
0001016 MANTENIMIENTO DE EQUIPO Y MAT. HOSPITAL	La AO comprende: Mantenimiento de equipo y mantenimiento Hospital. Contribuye a mantener operativa y segura la infraestructura y el equipamiento de los servicios de salud.	Al I semestre: 0 de 274 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores: la ausencia de ejecución física registrada y el desfase frente a la meta anual, certificación presupuestal, requerimientos técnicos, contratación/adquisición, disponibilidad de repuestos y proveedores, y cronograma de mantenimiento. Debe verificarse falta de ejecución, programación posterior o subregistro.	Priorizar requerimientos críticos, certificar presupuesto, acelerar contratación y controlar hitos mensuales con actas de conformidad.
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	La AO comprende: Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud. Contribuye a mantener operativa y segura la infraestructura y el equipamiento de los servicios de salud.	Al I semestre: 0 de 28 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factor observable: la ausencia de ejecución física registrada y el desfase frente a la meta anual. No se reportan reprogramaciones de AO a nivel de la AEI.	Activar de inmediato el mantenimiento con inventario de criticidad, cronograma preventivo/correctivo, certificación de recursos y contratación oportuna; reportar avance mensual.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

El indicador registra 100% (VO 4 frente a LE 4). La ejecución física ajustada de 2 AO es 0%; 0 alcanzaron al menos 100% y 0 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 0,00% y 0,00% de la meta anual. El resultado del indicador no está respaldado por ejecución física de las AO; debe verificarse su fuente y sostenibilidad. Se recomienda activar mantenimiento preventivo/correctivo con presupuesto, contratación y cronograma verificable, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.01	**INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS**						**100**	**ND**
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	4	4	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.01	**INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS**	**2**	**0**	**0**
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	2	0	0

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 finalizadas la consistencia POI - PIA	AO del POI modificadas	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.01	**INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**
01.07	HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO	2	2	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).

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.03.04: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL		
Código y denominación de AEI		AEI.03.04: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL		
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)**
0000009 ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	La AO comprende: Acciones de planeamiento y presupuesto. Contribuye a fortalecer el planeamiento, los sistemas administrativos y la información para la gestión institucional.	Al I semestre: 6 de 12 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	La coordinación de los tramites de solicitudes con el pliego y Diresa no hay efectividad, calidad e interoperabilidad de datos, cumplimiento de plazos, coordinación entre áreas y carga operativa.	Definir entregables, responsable y fecha; implementar tablero mensual y conciliación de datos entre áreas.
DIRECCION Y GESTION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS	La AO comprende: Dirección y gestión de sistemas administrativos. Contribuye a fortalecer el planeamiento, los sistemas administrativos y la información para la gestión institucional.	Al I semestre: 0 de 12 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta asignación de responsables, calidad e interoperabilidad de datos, cumplimiento de plazos, coordinación entre áreas y carga operativa. Debe verificarse falta de ejecución, programación posterior o subregistro.	Definir entregables, responsable y fecha; implementar tablero mensual y conciliación de datos entre áreas.
RECOLECCION, PROCESAMIENTO DE DATOS ESTADISTICOS EN SALUD	La AO comprende: Recolección, procesamiento de datos estadísticos en salud. Contribuye a fortalecer el planeamiento, los sistemas administrativos	Al I semestre: 6 de 12 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores, falta de instalación de internet en19 EESS de la jurisdicción de la red de salud Azángaro, falta instalación de energía eléctrica EESS Puncuchupa, falta cableado estructurado en 10 EESS, de	Gestionar con el comité de gestión para la instalación de internet y fluido eléctrico, para la optimización de la información en tiempo real para toma de decisiones de las actividades de lo profesionales de la salud, Definir

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
	y la información para la gestión institucional.		nivel I-1 y I-2 y carga operativa.	entregables, responsable y fecha; implementar tablero mensual y conciliación de datos entre áreas.
5000002 - CONDUCCIÓN Y ORIENTACION SUPERIOR_0000649_DIRECCIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	Intervención de consejería. Contribuye a fortalecer el planeamiento, la conducción y los sistemas administrativos que sustentan la gestión institucional.	Sin avance físico registrado: 0 de 12 (0,00% de la meta anual).	Factores falta asignación de responsables, calidad e interoperabilidad de datos, cumplimiento de plazos, coordinación entre áreas y carga operativa. Debe verificarse falta de ejecución.	Activar de inmediato el cronograma de gestión con responsables, productos verificables y fechas de cierre; articular planeamiento, dirección y sistemas administrativos con seguimiento mensual.

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

El indicador registra 74,36% (VO 29 frente a LE 39). La ejecución física ajustada de 18 AO es 31,56%; 2 alcanzaron al menos 100% y 1 fue reprogramada. Las AO clave registran entre 0,00% y 50,00% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda ordenar entregables, responsables y plazos de planeamiento, sistemas e información, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.04	**INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL**						**74.36**	**ND**
AEI.03.04	**INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL**						**74.36**	**ND**
IND.01.AEI.03.04	Número de instrumentos de gestión implementados en las dependencias del GOREPUNO	2017	10	39	29	ND	74.36	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.03.04	**INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL**	**18**	**2**	**31.56**
01.01	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD AZÁNGARO	2	0	41.50
01.02	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	1	1	100
01.04	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	13	0	18.08
01.05	UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA	1	1	100
02.01	OFICINA DE CONTROL DE INSTITUCIONAL	1	0	50

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.04	**INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL**	**11**	**18**	**7**	**1**	**1**
01.01	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD AZÁNGARO	2	2	0	0	0
01.02	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	1	1	0	0	0
01.04	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	7	13	6	1	1
01.05	UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA	0	1	1	0	0
02.01	OFICINA DE CONTROL DE INSTITUCIONAL	1	1	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
RED-SS - AZÁNGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.13.01: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
Código y denominación de OEI		OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS		
Código y denominación de AEI		AEI.13.01: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO		
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)**
5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	La AO comprende: Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres. Contribuye a disponer de monitoreo, simulacros y brigadas operativas para responder ante emergencias y desastres.	Al I semestre: 6 de 12 (50,00% de la meta anual). Nivel intermedio.	Factores falta más presupuesto y equipamiento, conformación/disponibilidad de brigadas.	Completar simulacros y brigadas según fechas programadas, asegurar equipamiento/logística y formalizar coordinación y evaluación posterior a cada ejercicio.
5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	La AO comprende: Desarrollo de simulacros en gestión reactiva. Contribuye a disponer de monitoreo, simulacros y brigadas operativas para responder ante emergencias y desastres.	Al I semestre: 2 de 6 (33,33% de la meta anual). Nivel bajo.	Factores falta presupuesto y equipamiento, conformación/disponibilidad de brigadas.	Completar simulacros y brigadas, asegurar equipamiento/logística y formalizar coordinación y evaluación posterior a cada ejercicio.
5005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A	La AO comprende: Implementación de brigadas para la	Al I semestre: 0 de 1 (0,00% de la meta	Factores falta más presupuesto y equipamiento, conformación/disponibilidad de	Formación de brigadas, asegurar equipamiento/logística y formalizar coordinación y

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
EMERGENCIAS Y DESASTRES	atención frente a emergencias y desastres. Contribuye a disponer de monitoreo, simulacros y brigadas operativas para responder ante emergencias y desastres.	anual). Nivel sin ejecución.	aspirantes a brigadas con retraso de documentos enviados a DIGERD LIMA, programación posterior.	evaluación posterior a cada ejercicio.
5005610 - ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	La AO comprende: administración y almacenamiento de infraestructura móvil para asistencia frente a emergencias y desastres	Al I semestre: 0 de 1 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta de proveedores y modificación presupuesto genéricas 23 a 26	asegurar con equipamiento para el almacén COE/EMED

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

El indicador registra 20,59% (VO 140 frente a LE 680). La ejecución física ajustada de 4 AO es 100%; 2 alcanzaron al menos 100% y 0 fueron reprogramadas. Las AO clave registran entre 0,00% y 50,00% de la meta anual. La diferencia entre indicador y ejecución exige revisar la alineación AO-AEI y conciliar meta anual con programación semestral. Se recomienda completar simulacros y brigadas, asegurando equipamiento y coordinación interinstitucional, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						20.59	ND
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						20.59	ND
IND.01.AEI.13.01	Número de kits administrados y almacenados para asistencia frente a emergencias y desastres	2017	1,094	680	140	ND	20.59	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.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	4	2	100
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	4	2	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 finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.01	**CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO**	**4**	**4**	**0**	**0**	**0**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	4	4	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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.13.02: ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO			
Código y denominación de OEI	OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS			
Código y denominación de AEI	AEI.13.02: ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO			
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)**
0074001 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS	La AO comprende: Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos. Contribuye a generar estudios técnicos que permitan estimar vulnerabilidad y riesgo en los servicios públicos.	Al I semestre: 0 de 1 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta de presupuesto asignado para abarcar más establecimientos.	Aprobar términos de referencia, asignar más presupuesto/equipo y establecer hitos para elaboración, validación y aprobación del estudio.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador registra 50% (VO 2 frente a LE 4). La AO vinculada no presenta programación física semestral consolidada (S.P.). La AO clave registra 0,00% de la meta anual. La falta de programación física semestral limita la trazabilidad entre la operación y el resultado. Se recomienda programar, financiar y aprobar el estudio de vulnerabilidad y riesgo, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.02	**ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO**						**50**	**ND**
AEI.13.02	**ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO**						**50**	**ND**
IND.01.AEI.13.02	Número de documentos técnicos de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	2017	0	4	2	ND	50	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.13.02	**ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO**	**1**	**0**	**S.P.**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	S.P.

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.

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.02	**ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	1	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).





000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.13.03: GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
Código y denominación de OEI	OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS
Código y denominación de AEI	AEI.13.03: GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

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)
5005580 FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIALES DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	La AO comprende: Formación y capacitación en materiales de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático. Contribuye a fortalecer capacidades de gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático.	Al I semestre: 70 de 90 (77,78% de la meta anual). Nivel favorable.	Factores falta facilitadores y materiales didácticos, cobertura territorial.	Mantener el cronograma, ampliar cobertura.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador registra 64,29% (VO 90 frente a LE 140). La ejecución física ajustada de 1 AO es 78%; 0 alcanzaron al menos 100% y 0 fueron reprogramadas. La AO clave registra 77,78% de la meta anual. El indicador y la ejecución son consistentes, aunque persisten brechas en las AO seleccionadas. Se recomienda mantener el ritmo de capacitación y verificar aplicación de capacidades en territorio, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE						64.29	ND
AEI.13.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE						64.29	ND
IND.01.AEI.13.03	Número de personas con capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres	2017	63	140	90	ND	64.29	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.13.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	0	78
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	78

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.03	**GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	1	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZÁNGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.13.04: PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

Correspondiente al primer semestre del año 2026

Agosto, 2026

Código y nombre de UE	000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO
Código y denominación de OEI	OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS
Código y denominación de AEI	AEI.13.04: PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

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)
5005583 ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	La AO comprende: Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres. Contribuye a organizar y entrenar a la comunidad en prácticas seguras y resilientes.	Al I semestre: 0 de 30 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores, programación posterior para segundo semestre.	Iniciar entrenamiento comunitario con cronograma, facilitadores, Compañía de bomberos, policía nacional y brigadistas en salud, materiales y acuerdos con gobiernos locales; registrar evidencias.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador registra 39,77% (VO 35 frente a LE 88). La AO vinculada no presenta programación física semestral consolidada (S.P.). La AO clave registra 0,00% de la meta anual. La falta de programación física semestral limita la trazabilidad entre la operación y el resultado. Se recomienda iniciar el entrenamiento comunitario con cronograma, facilitadores y evidencias, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE						39.77	ND
AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE						39.77	ND
IND.01.AEI.13.04	Número de personas con entrenamiento en habilidades frente al riesgo de desastres	2017	50	88	35	ND	39.77	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.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	0	S.P.
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	S.P.

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.

DIRESA - PUNO OPP. JEFATURA REDESS - AYAVIRI

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.04	**PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	1	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
DESS - AZÁNGARO

000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO

Ficha de implementación de la AEI.13.05: SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE

Correspondiente al primer semestre del año 2026

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
REDESS - AZANGARO

Agosto, 2026

Código y nombre de UE		000916 - REGION PUNO-SALUD AZANGARO		
Código y denominación de OEI		OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS		
Código y denominación de AEI		AEI.13.05: SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE		
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)**
5005585 SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	La AO comprende: Seguridad físico funcional de servicios públicos. Contribuye a evaluar y mejorar la seguridad físico-funcional de los servicios públicos.	Al I semestre: 0 de 1 (0,00% de la meta anual). Nivel sin ejecución.	Factores falta presupuesto, programación posterior para segundo semestre.	Programar la evaluación físico-funcional, formular un plan priorizado de medidas correctivas con presupuesto.
No aplica: no existe otra AO vinculada.		Sin dato de ejecución adicional.	No corresponde identificar factores sin una AO adicional.	Concentrar el seguimiento en la AO registrada.

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

El indicador registra 37,50% (VO 3 frente a LE 8). La AO vinculada no presenta programación física semestral consolidada (S.P.). La AO clave registra 0,00% de la meta anual. La falta de programación física semestral limita la trazabilidad entre la operación y el resultado. Se recomienda ejecutar la evaluación de seguridad físico-funcional y formular medidas correctivas, con metas mensuales, responsables y evidencias.

(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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.05	**SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**						**37.50**	**ND**
AEI.13.05	**SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**						**37.50**	**ND**
IND.01.AEI.13.05	Número de instrumentos de gestión estratégicos de gestión del riesgo de desastres y actividades de emergencia	2017	2	8	3	ND	37.50	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.13.05	**SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**	**1**	**0**	**S.P.**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	0	S.P.

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.05	**SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
01.03	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS	1	1	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).

DIRESA - PUNO
OPP.
JEFATURA
RED-ESS - AZÁNGARO

III. CONCLUSIONES

1. El desempeño estratégico del I semestre 2026 es predominantemente bajo: de las 21 AEI priorizadas, 14 registran avance menor a 75%, 2 se ubican entre 75% y 95%, 4 alcanzan nivel alto y 1 no cuenta con valor obtenido. En consecuencia, la prioridad institucional debe ser el cierre de brechas en las AEI de menor avance, no solo la continuidad de la ejecución física.
2. Los mejores resultados estratégicos se observan en micronutrientes/hierro para niños de 6 a 36 meses, parto institucional y atención de salud por causas externas; hierro y ácido fólico en gestantes y atención prenatal integral muestran niveles próximos o dentro del rango medio-alto. Estos resultados deben sostenerse con abastecimiento, personal, seguimiento nominal y capacidad resolutiva.
3. Las brechas más críticas se concentran en CRED, planificación familiar y preparación/respuesta ante emergencias y desastres. En vacunación infantil persisten brechas importantes por cohortes, lo que demanda microplanificación por establecimiento y búsqueda activa de población objetivo.
4. La vigilancia del agua constituye una alerta operativa: las AO clave seleccionadas de inspección, análisis bacteriológico y asistencia para cloración registran 0% al corte, pese a que la ejecución física global vinculada a la AEI es elevada. La segunda mitad del año debe asegurar personal, movilidad, laboratorio y coordinación con JASS/municipalidades.
5. En enfermedades transmisibles, la evaluación consolidada oculta comportamientos opuestos: el indicador de tuberculosis es favorable, mientras la vacunación de animales domésticos no presenta avance. La gestión debe desagregar el análisis por indicador y AO para evitar que promedios oculten brechas críticas.
6. La ejecución de las AO no siempre explica el avance del indicador. Las divergencias observadas en AEI.03.01, AEI.13.01, AEI.01.05, AEI.01.04, AEI.01.09 y AEI.01.02 evidencian la necesidad de revisar la cadena causal, la vinculación AEI-AO, las metas físicas y la fuente de los indicadores.
7. La calidad de la información es un factor transversal. La presencia de ND en AEI.01.08, S.P. en varias AEI de gestión del riesgo y factores "a validar" en determinadas fichas limita la trazabilidad de la evaluación. Se requiere conciliación mensual de CEPLAN V.01, HIS, registros nominales y fuentes administrativas.
8. La ejecución del POI evidencia una elevada reprogramación en determinadas AEI: destacan enfermedades no transmisibles (82 AO reprogramadas), enfermedades transmisibles (29), vacunación infantil (15), atención prenatal (17) y otras. La reprogramación debe ser técnicamente sustentada y no reemplazar el análisis de causas de incumplimiento.
9. Los factores limitantes se repiten entre intervenciones: recursos humanos, logística, abastecimiento, movilidad/combustible, mantenimiento, capacidad de laboratorio, coordinación territorial y calidad del registro. Su naturaleza transversal justifica recomendaciones institucionales que articulen Planeamiento, Salud de las Personas, Administración, Logística, SISMED/Farmacia, Estadística/TI, Hospital y responsables de programas.
10. Para el II semestre de 2026 y el periodo máximo de 12 meses, la mejora debe gestionarse mediante una matriz de compromisos con responsables, hitos, evidencias y plazos. Las recomendaciones deben distinguir claramente problemas de Implementación, Diseño y Seguimiento y evaluación, de acuerdo con la clasificación metodológica de CEPLAN.

MATRIZ DE RECOMENDACIONES

triz clasifica las recomendaciones según los tres aspectos de mejora previstos por CEPLAN: Implementación, Diseño y Seguimiento y evaluación. Se incorporan "acción clave" y "medio de ación" para facilitar su gestión como compromiso institucional. Todos los plazos propuestos se encuentran dentro de un horizonte máximo de 12 meses.

N°	ASPECTO DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CLAVE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	COD. UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
1	Implementación	Garantizar disponibilidad continua de medicamentos, vacunas, reactivos, material e insumos médicos críticos para las prestaciones de las AEI priorizadas.	Implementar programación mensual integrada de abastecimiento y alertas de quiebre de stock entre Logística, SISMED/Farmacia y coordinaciones de programas.	ICI mensual; reporte de stock/quiebres; órdenes de compra y distribución.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Administración / Logística / SISMED-Farmacia / Oficina de Salud de las Personas	Diciembre 2026
2	Implementación	Homologar y actualizar el padrón nominal de la población objetivo para vacunación, CRED, gestantes y otras prestaciones con seguimiento nominal.	Conciliar mensualmente padrón nominal, HIS y fuentes locales con establecimientos y municipalidades de la jurisdicción de la Red de Salud Azángaro.	Padrón nominal actualizado; actas de conciliación; reporte de brechas nominales.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / DIT / Estadística e Informática / establecimientos de salud	Febrero 2027
3	Implementación	Cerrar brechas de vacunación y CRED por cohorte, priorizando población dispersa y establecimientos con menor cobertura.	Aprobar microplanes por establecimiento, búsqueda activa, brigadas, rutas de movilidad y control semanal de rezagados.	Microplanes; reportes de brigada; tablero semanal de vacunación/CRED; padrón de rezagados.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Inmunizaciones / CRED-DIT / redes y establecimientos	Diciembre 2026
4	Implementación	Restablecer la cadena completa de vigilancia de agua para consumo humano.	Asignar personal de saneamiento, ruta mensual, combustible/movilidad, recepción de muestras y coordinación formal con municipalidades y JASS para inspección, análisis y cloración.	Cronograma y reportes de vigilancia; resultados de laboratorio; actas con municipalidades/JASS.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Salud Ambiental-Saneamiento / Administración-Transportes / Laboratorio	Enero 2027
5	Implementación	Mejorar el acceso efectivo a métodos de planificación familiar y reducir la demanda insatisfecha.	Asegurar métodos, consejería confidencial, captación activa de mujeres de 15 a 49 años y seguimiento de establecimientos con menor cobertura.	Reporte de disponibilidad de métodos según ICI; registro de consejerías; informe mensual de cobertura y demanda insatisfecha.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Salud Sexual y Reproductiva / SISMED-Farmacia	Diciembre 2026
6	Implementación	Identificar a las gestantes en el primer trimestre y asegurar atención prenatal integral por equipo multidisciplinario.	Elaborar y ejecutar un plan de captación temprana, seguimiento nominal, recuperación de laboratorio/ecografía y referencia oportuna.	Plan aprobado; informe mensual de captación en I trimestre; reporte de controles, laboratorio y ecografía.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Programa Materno Neonatal / establecimientos de salud	Junio 2027
7	Implementación	Recuperar el tamizaje neonatal y asegurar continuidad de atención del recién nacido.	Programar seguimiento por recién nacido esperado, verificar tamizajes, alojamiento conjunto, referencia y visita/seguimiento posnatal.	Registro nominal de recién nacidos; informe mensual de tamizajes y continuidad de atención.	000916 SALUD AZANGARO	Programa Materno Neonatal / Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo / Oficina de Salud de las Personas	Marzo 2027
8	Implementación	Ejecutar la vacunación antirrábica canina y mejorar el control de zoonosis.	Actualizar padrón canino, asegurar vacuna/cadena de frío, organizar brigadas y campaña articulada con gobiernos locales.	Padrón canino; actas de campaña; reporte de dosis aplicadas; control de cadena de frío.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Zoonosis-Metaxénicas / municipalidades	Diciembre 2026
9	Implementación	Fortalecer prevención y control de enfermedades no transmisibles mediante atención presencial y soporte de telemedicina.	Emitir documento institucional que organice teleorientación/telemonitoreo para seguimiento de personas tamizadas o referidas, con criterios de derivación presencial.	Documento institucional; registro de teleatenciones; informe mensual de seguimiento y referencias.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Salud de las Personas / Coordinación ENT / Telemedicina / Estadística e Informática	Marzo 2027
10	Implementación	Asegurar continuidad de la atención de emergencias mediante mantenimiento y disponibilidad operativa de ambulancias y equipos críticos.	Aprobar y financiar plan preventivo/correctivo, cronograma de mantenimiento, disponibilidad de repuestos/proveedores y control de operatividad.	Plan de mantenimiento; órdenes de servicio; fichas de operatividad; reporte de disponibilidad de ambulancias/equipos.	000916 SALUD AZANGARO	Oficina de Administración / Logística / Hospital / Emergencia / Transportes	Abril 2027
11	Implementación	Completar capacidades de gestión del riesgo de desastres, incluyendo brigadas,	Ejecutar cronograma del II semestre, formalizar brigadas, realizar simulacros, aprobar TDR del estudio de riesgo y	Resolución/acta de brigada; informes de simulacro; estudio aprobado;	000916 SALUD AZANGARO	Responsable GRD/EMED-COE Salud / Oficina de Salud de las Personas / Administración	Junio 2027

N°	ASPECTO DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CLAVE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	COD. UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
		simulacros, estudios y seguridad físico-funcional.	programar evaluación de seguridad con presupuesto.	informe de seguridad; evidencia presupuestal.			

'lazo" corresponde al plazo máximo propuesto para implementar la recomendación o dejarla institucionalizada. La ejecución y seguimiento pueden iniciarse de inmediato. Ningún plazo excede 12 meses desde la emisión del

rios para el seguimiento de la matriz

da recomendación debe contar con responsable nominal, evidencia verificable y un estado de avance actualizado por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

s recomendaciones de Implementación se controlan por productos/entregables; las de Diseño por ajustes documentados de la cadena AEI-AO; y las de Seguimiento y valuación por mejora de fuentes, trazabilidad y uso de evidencia.

ando la ejecución dependa de presupuesto, contratación o coordinación interinstitucional, el hito inicial debe ser formalizado dentro de los primeros 30 días de eguimiento.

ERENCIAS METODOLÓGICAS

ntro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN, versión actualizada 2024, robada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N.° 056-2024/CEPLAN/PCD y modificada posteriormente en 2024.

EPLAN V.01. Fichas de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales de la Unidad Ejecutora 000916 - Región Puno-Salud Azángaro, correspondientes al imer semestre de 2026.

an Estratégico Institucional / Plan Operativo Institucional 2026: indicadores, AO vinculadas, ejecución física y modificaciones consignadas en el aplicativo y expediente valuado.

NEXO

Resolución Directoral N.º 310-2026-D-REDESS-AZ/U-RRHH.

PERÚ | Ministerio de Salud | Dirección Regional Salud Puno

Red de Salud Azángaro
Jr. Francisco Bolognesi N° 556

N° 310-2026-D-REDESS-AZ/U-RRHH

Resolución Directoral

Azangaro, 12 de AGOSTO del 2026

Visto el documento adjunto; DIRESA-PUNO/JOPE-REDESS-AZ- OFICIO N° 032-2026, el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico de la Red de Salud Azángaro, solicita la Aprobación de las Fichas de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales correspondiente al Primer Semestre del año 2026.

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Legislativo N° 1088-Ley Ley del Sistema Nacional del Planeamiento Estratégico y del centro Nacional de Planeamiento Estratégico, se orienta al desarrollo de la planificación estratégico como instrumento técnico de gobierno y gestión para el desarrollo armónico y sostenido del país y el fortalecimiento de la gobernabilidad democrática en el marco del Estado Constitucional del derecho, formando parte integrante de dicho sistema los órganos del gobierno nacional, con responsabilidades y competencias en el Planeamiento Estratégico;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0033-2017/CEPLAN/PCD se aprobó Guía para el Planeamiento Institucional, cuyo contenido y sus modificatorias son aplicables para las entidades que integran el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico en los tres niveles de gobierno, y que establecen paulas para la elaboración, seguimiento, evaluación y mejora continua de las políticas y planes institucionales de las entidades en el marco del siglo del planeamiento estratégico para la mejora continua, la Política del Estado, el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional , la vocación del Perú al 2050, y las políticas nacionales, sectoriales y territoriales;

Que, el Plan Operativo Institucional 2024, constituye una herramienta de gestión institucional de corto plazo donde están contempladas las principales actividades operativas orientadas básicamente a alcanzar las metas de las acciones y objetivos estratégicos institucionales del Plan Estratégico Institucional documento que enmarca la gestión por resultados que busca incrementar la eficacia y el impacto institucional para el mejoramiento de la calidad de servicios público, orientados a mejorar el bienestar de los ciudadanos;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Concejo Directivo N° 056-2024-CEPLAN/PCD, se aprueba la Guía para el seguimiento y Evaluación de Política Nacional y Planes del SINAPLAN, tiene como objetivo finalidad establecer las orientaciones generales para que las entidades del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico puedan desarrollar el seguimiento y evaluación de sus políticas y planes en concordancia con la Directiva General del Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico Directiva N° 001-2024-CEPLAN/PCD);

Que, el ítem 4.1 de la acotada Guía, señala que a nivel institucional, la entidades del sector publico elaboran un Plan Estratégico Institucional-PEI y un Plan Operativo Institucional –POI, los cuales orientan su accionar para el logro de objetivos establecidos en la política institucional en el marco de las políticas y planes nacionales y territoriales, siendo el PEI, un instrumento de gestión que identifica la estrategia de la entidad para lograr sus objetivos, en un periodo minino de tres (03) años, a través de las iniciativas diseñadas para producir una mejora en el bienestar de la población a la cual sirve y cumplir su misión, en tanto, que para implementar esta estrategia, el POI establece las actividades priorizadas vinculadas al cumplimiento de los objetivos y acciones estratégicas aprobadas en el PEI cuya ejecución permite producir bienes y servicios y realizar inversiones, en un periodo anual;

Que, el artículo 22 de la mencionada Directiva establece que el Plan Operativo Institucional –POI, es un instrumento de gestión que presenta la estrategia de corto plazo de la institución a fin de implementar el PEI. este comprende la programación de la actividad operativas e inversiones necesarias para implementar las acciones estratégicas institucionales establecidas en el PEI durante su servicio temporal, asimismo, indica que es elaborado por las Unidades Ejecutoras de las entidades de la Administración Publica en coordinación con el órgano de planeamiento de pliego y es aprobado por el titular de la entidad;

N° ……..2026-D-REDESS-AZ/U-RR.HH.

Estando a la delegación de funciones y atribuciones establecidos en la Resolución Ejecutiva Regional N° 342-2019-GR PUNO, de fecha 18 de julio del 2019;

Con opinión favorable de la Dirección de la Red de Salud- Azángaro y estando a lo informado por la Unidad de Recursos Humanos;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. APROBAR, de la Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales Correspondiente al Primer Semestre del año 2026. de la Unidad Ejecutora 402-000916 de la Red de Salud Azángaro, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 2°.- La Oficina de Planeamiento y Presupuesto efectuara el seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI) 2026- de la Red de Salud Azángaro.

ARTICULO 3°.- la Oficina de Comunicaciones publicara el referido Documento Técnico en el portal de la Red de Salud Azángaro.

Regístrese y Comuníquese.

(Fdo.). Blg. Faustino Salvador, SANCHEZ QUISPE, Director de la REDESS Azángaro.
Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y demás fines de Ley.
Atentamente.

TRANSCRIBO PARA LOS
FINES PERTINENTES
OGP/ MUSA ( )
SERUMS / MUSA ( )
ORRHH / DIRESA ( )
REMUNERACIONES ( )
INTERESADO ( )
MUTUAL ( ) LEGAJO ( )
ARCHIVO ( ) AZANGARO ( )

Nicacio Merma Bejar
JEFE DE RECURSOS HUMANOS
RED DE SALUD AZÁNGARO