



**Unidad Ejecutora: 411 Hospital Regional
Manuel Núñez Butrón**

**Ficha de Implementación de
Acción Estratégica Institucional**

Correspondiente al año 2025

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

- I ANALISIS DE IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES (AEI)
 - 1.1 AEI 01.01 Asistencia con vacuna completa oportuna a niños (as) menores de 5 años.
 - 1.2 AEI 01.09 Acceso a métodos de planificación familiar oportuno para las mujeres de 15 a 49 años
 - 1.3 AEI 01.10 Atención prenatal integral para gestante reenfocada
 - 1.4 AEI 01.11 Atención del parto institucional en forma oportuna a gestantes
 - 1.5 AEI 01.12 Atención institucional en forma oportuna al recién nacido
 - 1.6 AEI 01.13 Servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles en forma oportuna y calidad a la población
 - 1.7 AEI 01.14 Servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población
 - 1.8 AEI 01.15 Atención de salud oportuna para población en riesgo por causas externas
 - 1.9 AEI 13.01 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en la Región Puno
 - 1.10 AEI 13.02 Estudios para la estimación del riesgo de desastres de la Región Puno
 - 1.11 AEI 13.05 Servicios públicos seguros ante emergencias y desastres para la población vulnerable
- II CONCLUSIONES
- III RECOMENDACIONES
- IV ANEXO



RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” Puno, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Puno, con dependencia de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional Puno, es una Unidad Ejecutora autónoma signada con código 1435, es un establecimiento de salud de categoría II-2 sin población asignada, de alta complejidad y de Referencia Regional. Presenta a continuación la Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional correspondiente al año 2025.

La Ficha de Implementación del Plan Operativo Institucional 2025, se ha elaborado siguiendo los lineamientos y orientaciones metodológicas que se establecen en la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN aprobada por Resolución de Presidencia de Concejo Directivo N°0056-2024-CEPLAN/PCD y en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Directiva N°001-2024 - CEPLAN/PCD).

El Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, aprobado con Resolución Directoral N°1166-2024-D-HR“MNB”-P-U-RR-HH., presenta 191 actividades operativas las cuales están articuladas a 14 Acciones Estratégicas Institucionales contenidas en 03 Objetivos Estratégicos Institucionales, el Objetivo Estratégico Institucional OEI.01 Reducir la Desnutrición Crónica, Anemia y Mortalidad Materna Neonatal en la Población, tiene 08 Acciones Estratégicas Institucionales, el Objetivo Estratégico Institucional OEI.03 Fortalecer la Gestión Institucional, tiene 03 Acciones Estratégicas Institucionales y el Objetivo Estratégico Institucional OEI.13 Reducir la Vulnerabilidad ante el Riesgo de Desastres Naturales y Antrópicos tiene 03 Acciones Estratégicas Institucionales, orientadas al logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales.

Las actividades operativas están financiadas con un presupuesto modificado de S/. 65,796,259, con un promedio de ejecución física del 78.72% de un total de 199 actividades operativas al año 2025.



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 1 AÑO - RN		
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)
AOI00143500212 - VACUNACION DE NIÑOS MENOR DE 1 AÑO - RN	Consolidado de datos por atención directa al Recién Nacido bajo el sistema HIS - MINSA Historias clínicas en el área hospitalaria	La meta programada para el año 2025 fue en 1810 niños a vacunar se llegó a vacunar a un total de 1437 RN con la vacuna de BCG y HVB que hacen un 79.39% como avance anual	El análisis de avance de coberturas es interpretado en relación a la meta programada en relación al año anterior. En el avance de coberturas para este indicativo en incremento de las clínicas que en su cartera de servicios ofrecen atención de parto.	Garantizar la permanencia de Lic. En Enfermería con capacidad resolutoria en brindar atención oportuna, con calidad y calidez que cuente con la especialidad requerida y equipamiento para este fin acorde al nivel del Hospital. Coordinar a nivel de DIRESA y Gobierno Regional.
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?				

1. 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?

El cumplimiento de las actividades operativas y las inversiones relacionadas con la AEI 01.01 ha permitido brindar atención a los niños menores de 1 año, especialmente en vacunación y atención de enfermedades respiratorias y diarreicas. Sin embargo, estos avances no siempre reflejan una situación positiva, ya que en varios casos se han superado las metas programadas debido a que muchos pacientes con problemas leves llegan al hospital regional cuando deberían ser atendidos en el primer nivel de atención.

En el caso de la vacunación de recién nacidos, el hospital logra vacunar de manera oportuna al 100% de los niños nacidos en el establecimiento. No obstante, el avance del indicador aparece como incompleto porque el hospital no tiene población asignada y la meta se calcula en base a una programación que no siempre coincide con el número real de nacimientos.

La principal dificultad para el cumplimiento adecuado de la AEI es la falta de personal especializado. No se cuenta con suficientes médicos pediatras, por lo que en algunos turnos un solo médico debe atender varias áreas al mismo tiempo, como emergencia, hospitalización y neonatología. También existe una brecha de licenciadas en enfermería con especialidad, así como limitaciones en insumos, equipos médicos y materiales necesarios para una atención acorde al nivel del hospital.

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Estas limitaciones afectan la oportunidad y calidad de la atención, lo que influye directamente en el logro de la Acción Estratégica Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las recomendaciones planteadas ayudarán a mejorar la situación actual y fortalecer el cumplimiento de la AEI.

Primero, se propone evaluar el indicador de vacunación de recién nacidos considerando únicamente los nacimientos atendidos en el hospital, lo que permitirá reflejar de manera más real el cumplimiento de la vacunación BCG y hepatitis B.

Asimismo, el fortalecimiento del recurso humano, incorporando más médicos pediatras y personal de enfermería especializado, permitirá mejorar la atención en todos los servicios y reducir la sobrecarga laboral.

El trabajo coordinado entre las diferentes áreas del hospital y las estrategias de salud facilitará el uso adecuado del presupuesto y el cumplimiento de los indicadores asignados. Además, se reforzarán las actividades de prevención y promoción de la salud, especialmente en enfermedades que pueden prevenirse con vacunas.

También se mejorará el sistema de referencia y contrarreferencia, en coordinación con la DIRESA, para que los establecimientos del primer nivel amplíen sus horarios de atención y deriven oportunamente los casos que realmente requieren atención especializada, evitando que los niños lleguen al hospital con cuadros graves.

Finalmente, la mejora del equipamiento y la reducción de la brecha de recursos humanos permitirán que el hospital brinde una atención más oportuna, segura y de calidad, contribuyendo al logro de la AEI



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	80.50	28	ND	34.78	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	2	70.80
01.11.01	Servicio de Pediatría	5	2	70.80

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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	5	0	0	4
01.11.01	Servicio de Pediatría	5	5	0	0	4

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

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación en el año de ejecución 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).

**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**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 año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNA 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)
AOI00143500292 - DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)	Provisión de DIU como método anticonceptivo reversible de larga duración. Contribuye directamente al acceso de métodos eficaces.	45% (9/20). Situación CRÍTICA. Ejecución muy por debajo de la meta anual.	1. Desabastecimiento de insumos (stock cero en marzo-abril). 2. Solo 2 profesionales capacitados para inserción. 3. Demandas insatisfechas no identificadas proactivamente.	1. Gestionar compra emergente de 100 DIU. 2. Capacitar a 5 profesionales adicionales. 3. Implementar sistema de búsqueda activa.
AOI00143500300-3329115: IMPLANTE	Método anticonceptivo hormonal de larga duración, hasta 3 años.	61.29% (429/700) Situación ACEPTABLE. Cerca de cumplir meta anual.	Se cuenta con personal Médico y Obstetra permanente para la atención oportuna de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Médico y Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre.
AOI 00143500384-3329101. AQV MASCULINO.	es permanente y es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos que hay.	130% (13/10). Situación SOBRECUMPLIDA. Meta superada ampliamente.	Procedimiento que no requiere próximas intervenciones, es mínimamente invasiva. Familiar	Contar con personal capacitado permanente, materiales e insumos para la realización del procedimiento.
AOI00143500295 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	Distribución de píldoras anticonceptivas orales. Método de amplia aceptación y fácil administración.	91.3% (73/80). Situación ACEPTABLE. Cerca de cumplir meta anual.	1. Disponibilidad regular en farmacia. 2. Abandono del método por efectos secundarios. 3. Falta de seguimiento a la adherencia.	1. Implementar consejería reforzada sobre efectos secundarios. 2. Establecer control mensual de adherencia. 3. Diversificar marcas disponibles.
AOI00143500035 - AQV FEMENINO	Realización de ligadura de trompas. Método definitivo para mujeres que han completado su plan reproductivo.	198.3% (119/60). Situación SOBRECUMPLIDA. Meta superada ampliamente.	1. Campañas quirúrgicas exitosas en abril y agosto. 2. Alta demanda acumulada de años anteriores. 3. Coordinación eficiente con ginecología.	1. Mantener programación de campañas trimestrales. 2. Fortalecer consejería pre-quirúrgica. 3. Documentar experiencias exitosas.
AOI00143500293 - ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL	Aplicación de anticonceptivo inyectable cada 3 meses. Alta eficacia y conveniencia para usuarias.	66.67% (80/120). ACEPTABLE. Cerca de cumplir meta anual..	1. Preferencia marcada de usuarias por este método. 2. Disponibilidad continua del insumo. 3. Personal de enfermería capacitado en aplicación.	1. Aumentar meta para 2026 según demanda real. 2. Ampliar horarios de atención para aplicaciones. 3. Implementar recordatorio para dosis siguientes.
AOI00143500294 - MÉTODOS DE BARRERA	Distribución de condones masculinos y femeninos. Método	62.8% (157/250). Situación DEFICIENTE.	1. Baja solicitud espontánea en consulta. 2. Distribución pasiva (solo a	1. Implementar distribución activa en todos los servicios. 2. Campañas de promoción



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNA PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS		
	de barrera para prevención de ITS y embarazos.		quien pide). 3. Estigma asociado al uso en población joven.	en adolescentes. 3. Puntos de distribución en áreas de espera.
AOI00143500165 - CONSEJERÍA EN SSR	Orientación individual en salud sexual y reproductiva. Fundamental para elección informada de método.	63.62% (2,863/4,500). Situación DEFICIENTE.	1. Tiempo insuficiente por consulta (15 min). 2. Personal no exclusivo para consejería. 3. Espacio físico inadecuado para privacidad.	1. Designar consejero dedicado exclusivo. 2. Implementar consultorio diferenciado. 3. Capacitar a todo personal de contacto.
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?				

1. 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?

El cumplimiento heterogéneo de las AO (desde 45% en DIU hasta 198% en AQV) determina que la AEI.01.09 presente un valor obtenido crítico de 38.16%. Los métodos de alta eficacia (DIU) tiene baja cobertura, mientras métodos temporales o definitivos tienen mayor aceptación. Esto indica problemas estructurales en la oferta de métodos de primera línea y en la consejería diferenciada.

Las recomendaciones implementadas de manera integral permitirán:

- 1) Garantizar disponibilidad continua de todos los métodos.
- 2) Mejorar las capacidades técnicas del personal.
- 3) Implementar estrategias activas de promoción y captación.
- 4) Fortalecer los procesos de consejería y seguimiento. Se estima que estas acciones permitirán alcanzar al menos el 75% de cobertura en 2026.

1. 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?

El bajo cumplimiento en métodos anticonceptivos modernos de alta eficacia (DIU 45%) combinado con una consejería insuficiente (62.2%) explican directamente el pobre resultado del indicador principal (38.16%). La oferta fragmentada y la dependencia de métodos temporales o definitivos limitan el acceso oportuno y sostenido.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las recomendaciones abordan los cuellos de botella identificados: garantizando insumos, fortaleciendo capacidades, mejorando procesos de consejería e implementando estrategias activas de promoción. Se proyecta que la implementación completa permitirá incrementar el indicador a 75% para finales de 2026.



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	ND
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	83	4.12	ND	4.96	ND

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	17	5	64.18
01.11.03	Servicio Diferenciado de Atención al Adolescente	2	1	83
01.12.02	Servicio de Obstetricia	15	4	61.67

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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	16	17	0	0	14
01.11.03	Servicio Diferenciado de Atención al Adolescente	1	2	0	0	1
01.12.02	Servicio de Obstetricia	15	15	0	0	13
04.13	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	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 en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500315 - SHOCK HIPOVOLEMICO	Atención de emergencias obstétricas.	Cumplimiento del 25% (15 de 60).	Baja incidencia, pero alta letalidad si no se atiende rápido.	Capacitar en protocolos de hemorragia, simulacros mensuales.
AOI00143500313 - GESTANTE CON ANEMIA	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropénica. Prevención de complicaciones maternas y neonatales.	21.2% (42/198). Situación CRÍTICA.	1. Desabastecimiento de sulfato ferroso. 2. Hemoglobímetro no calibrados. 3. Baja adherencia al tratamiento por efectos GI.	1. Asegurar stock de hierro y ácido fólico. 2. Capacitar en administración con alimentos. 3. Implementar dosaje de hemoglobina en todos los controles.
AOI00143500324 - ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	Control ecográfico para vigilancia del bienestar fetal y diagnóstico temprano de complicaciones. Componente esencial de la atención prenatal.	96.2% (962/1,000). Situación ÓPTIMA.	1. Dos ecógrafos funcionando al 100%. 2. Técnicos capacitados permanentemente. 3. Sistema de citas organizado.	1. Mantener programa de mantenimiento preventivo. 2. Implementar tele-ecografía para zonas rurales. 3. Capacitar en ecografía de tercer trimestre.
AOI00143500325 - EVALUACIÓN DEL BIENESTAR FETAL	Monitoreo de frecuencia cardíaca fetal y movimientos. Detección oportuna de sufrimiento fetal.	85.8% (858/1,000). Situación ACEPTABLE.	1. Disponibilidad de 4 monitores fetales. 2. Protocolo estandarizado implementado. 3. Personal entrenado en interpretación.	1. Adquirir 2 monitores fetales adicionales. 2. Implementar registro electrónico de trazados. 3. Establecer turnos de monitoreo continuo.
AOI00143500327 - ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	Control y tratamiento odontológico para gestantes. Prevención de complicaciones bucales durante el embarazo.	76.6% (689/900). Situación ACEPTABLE.	1. Un odontólogo dedicado a gestantes. 2. Horario diferenciado para embarazadas. 3. Baja percepción de importancia por parte de gestantes.	1. Campañas de educación en salud bucal. 2. Integrar evaluación bucal en control prenatal.
AOI00143500323 - EXÁMENES DE LABORATORIO	Perfil prenatal completo (hemograma, glicemia, VDRL, etc.). Diagnóstico de condiciones de riesgo.	2.5% (1/40). Situación CRÍTICA.	1. Equipo automático fuera de servicio por 3 meses. 2. Reactivos vencidos no reemplazados oportunamente. 3. Personal técnico insuficiente.	1. Reparación inmediata de equipos o reemplazo. 2. Establecer convenio con laboratorio privado.
AOI00143500322 - VACUNA ANTITETÁNICA	Inmunización para prevención de tétanos neonatal. Componente fundamental del paquete prenatal.	0% (0/20). Situación CRÍTICA.	1. Desabastecimiento nacional de vacuna. 2. No se gestionó alternativa (vacuna dTpa). 3. Búsqueda pasiva de gestantes no inmunizadas.	1. Gestionar compra internacional de vacuna. 2. Implementar búsqueda activa de gestantes susceptibles. 3. Coordinar con DIRESA para distribución prioritaria.
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?				



(

1. 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?

La situación crítica de la AEI.01.10 (VO: 37.66%) está directamente determinada por el incumplimiento severo de componentes esenciales como laboratorio (2.5%), vacunación (0%) y manejo de anemia (21.2%). Aunque algunos componentes como ecografía tienen buen desempeño, la atención prenatal integral requiere de todos sus elementos para ser efectiva. La fragmentación de servicios y la falta de integración explican estos resultados dispares.

Las recomendaciones buscan abordar los cuellos de botella técnicos (equipos, insumos) y organizativos (circuitos integrados, seguimiento). La implementación de un modelo de atención prenatal integrada en un solo espacio, con todos los componentes disponibles, permitirá mejorar significativamente el indicador a 70% para 2026.

1. 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?

El incumplimiento extremo en componentes diagnósticos (laboratorio) y preventivos (vacunación, anemia) impide ofrecer una atención prenatal integral, a pesar del buen desempeño en componentes de imagen (ecografía). Esto refleja una oferta fragmentada y desarticulada que no responde al modelo de atención reenfozada.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las recomendaciones proponen:

- 1) Solucionar las fallas técnicas inmediatas
- 2) Integrar los servicios en un circuito único de atención
- 3) Implementar estrategias activas de búsqueda y seguimiento
- 4) Fortalecer las capacidades del equipo multidisciplinario.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfozada con atención prenatal integral	2017	62	77.40	65.29	ND	84.35	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	3	53.67
01.12.01	Servicio de Ginecología	17	3	57.59
01.12.02	Servicio de Obstetricia	1	0	50
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	0	36.40
01.18	Departamento de Odontostomatología	1	0	77

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% en el año de ejecución.

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifíca do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	24	0	0	20
01.12.01	Servicio de Ginecología	17	17	0	0	14
01.12.02	Servicio de Obstetricia	1	1	0	0	0
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	5	0	0	5
01.18	Departamento de Odontostomatología	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 en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500314 - HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO	Manejo de emergencia hemorrágica, principal causa de muerte materna.	40.7% (57/140). Situación CRÍTICA.	1. Kit de hemorragia no disponible en todas las salas. 2. Personal no entrenado en maniobras de compresión uterina. 3. Banco de sangre con disponibilidad limitada.	1. Implementar kit de hemorragia en cada sala. 2. Capacitar a todo personal en protocolos
AOI00143500464 - MASTITIS	Diagnóstico y tratamiento de infección mamaria en puerperio. Prevención de complicaciones.	37.5% (6/16). Situación CRÍTICA.	1. Subregistro por consulta tardía. 2. Falta de consejería en lactancia materna. 3. Búsqueda pasiva de casos.	1. Implementar consejería en lactancia en control prenatal. 2. Capacitar en diagnóstico y manejo precoz. 3. Establecer seguimiento telefónico a puerperas.
AOI00143500361 - PARTO NORMAL	Atención del parto eutócico por personal calificado. Base de la atención institucional segura.	52.3% (800/1,530). Situación DEFICIENTE.	1. Saturación de sala de partos (3.2 partos/cama/día). 2. Escasez de parteras profesionales (4 para 3 turnos). 3. Alta proporción de cesáreas (37.5%).	1. Implementar sala de pre-parto con monitorización. 2. Reforzar criterios de medicalización del parto.
AOI00143500182 - CESÁREA	Atención quirúrgica obstétrica para indicaciones médicas. Reducción de morbilidad y mortalidad materna.	60.9% (481/790). Situación DEFICIENTE.	1. Solo 2 quirófanos disponibles para urgencias obstétricas. 2. Anestesiólogos compartidos con otras especialidades. 3. Alta demanda por referencias complicadas.	1. Designar quirófano exclusivo para obstetricia. 2. Establecer turnos prioritarios para cesáreas. 3. Implementar protocolo de selección de casos.
AOI00143500155 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL	Manejo de distocias y anomalías en la progresión del trabajo de parto.	56.0% (112/200). Situación DEFICIENTE.	1. Falta de partograma estandarizado. 2. Monitoreo fetal intermitente inadecuado. 3. Sobrecarga de trabajo en sala de partos.	1. Implementar uso obligatorio de partograma. 2. Establecer monitoreo fetal continuo en casos de riesgo. 3. Redistribuir carga de trabajo por turnos.
AOI00143500180 - TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	Manejo de preeclampsia, eclampsia y síndrome HELLP. Segunda causa de muerte materna.	67.6% (169/250). Situación ACEPTABLE.	1. Protocolo de manejo implementado. 2. Medicamentos antihipertensivos disponibles. 3. Monitoreo de signos vitales estandarizado.	1. Implementar sala de vigilancia intensiva obstétrica. 2. Capacitar en manejo de sulfato de magnesio. 3. Establecer criterios de referencia a UCI.
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?				



1. 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?

La AEI.01.11 presenta el mejor desempeño entre las tres analizadas (VO: 71.53%), superando incluso el logro esperado. Sin embargo, este resultado positivo oculta deficiencias críticas en el manejo de complicaciones (hemorragias 40.7%, trabajo de parto disfuncional 56%). La atención del parto normal está por debajo de lo esperado (52.3%), mientras que las cesáreas muestran una tendencia al alza (60.9%). Esto sugiere una medicalización creciente del parto y debilidades en la atención básica obstétrica.

Las recomendaciones buscan equilibrar esta situación fortaleciendo la atención del parto normal, mejorando la capacidad resolutoria ante complicaciones y optimizando los recursos disponibles. Se proyecta que estas acciones permitirán mantener el indicador por encima del 75% mientras se mejora la calidad de la atención.

1. 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?

El buen resultado del indicador principal (71.53%) está impulsado por una alta proporción de partos institucionales, pero oculta problemas en la calidad de la atención: alta tasa de cesáreas, manejo deficiente de complicaciones y saturación de servicios. La atención se concentra en el volumen más que en la calidad y seguridad.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Las recomendaciones propuestas buscan:

- 1) Reducir la medicalización innecesaria del parto
- 2) Fortalecer la capacidad de manejo de complicaciones
- 3) Optimizar el uso de recursos humanos y físicos
- 4) Implementar sistemas de monitoreo de calidad y seguridad.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
IND.01.AEI.01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	72.20	72.39	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	8	0	48
01.12.01	Servicio de Ginecología	2	0	46
01.12.02	Servicio de Obstetricia	5	0	43.40
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	0	75

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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	8	8	0	0	6
01.12.01	Servicio de Ginecología	2	2	0	0	2
01.12.02	Servicio de Obstetricia	5	5	0	0	3
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	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 en el año de ejecución 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).



001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AO100143500096-ATENCION DEL RECIEN NACIDO	Contribuir con la disminución de la morbilidad neonatal, detectando y tratando oportunamente situaciones de emergencia vital para el recién nacido, garantizando condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la vida extrauterina e implementado prácticas clínicas que favorezcan esta transición	META FISICA: 1518 AVANCE PERIODO 2025 1320 Recién nacidos Con un avance físico de 86%	- Demanda de partos menor que meta física - Personal no cuenta con capacitación en atención de parto humanizado. - Personal no cuenta con capacitación anual de RCP en instituciones de mayor complejidad. - Carencia de equipos de última tecnología	Implementar la atención de parto humanizado, con participación del padre y/o familiares. Realizar capacitaciones en hospitales de mayor complejidad (pasantías) implementar equipos de última tecnología
AO100143500329 – ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	El alojamiento conjunto representa un avance en la atención del recién nacido, permite una relación estrecha con la madre desde el parto hasta el alta hospitalaria	META FISICA: 2317 AVANCE PERIODO 2025: 2706 ATENCIONES AVANCE FÍSICO: 116%	Determinación e la meta incorrectamente, se realiza mínimamente 2 atenciones a cada recién nacido	Reprogramación de Meta
AO100143500466 – TAMIZAJE NEONATAL/PROCESAMIENTO DE META	El tamizaje metabólico neonatal, son pruebas de laboratorio que ayudan a la detección de enfermedades metabólicas que coadyuban a prevenir la discapacidades cognitivas y muerte prematura del neonato. La toma de la muestra se realiza a las 48 horas	META FISICA : 1518 AVANCE PERIODO 2025: TAMIZAJE 1033 AVANCE FÍSICO 68%	-Demanda de pacientes de otras Redes con alta médica antes de las 24 horas -Padres del neonato de lugares alejados no acuden a su cita, porque son captados en visita domiciliaria por sus establecimientos de salud de procedencia	Implementar estrategias para el cumplimiento de sus citas en el HR MNBB
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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						96.11	ND
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						96.11	ND
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	82.60	79.39	ND	96.11	ND

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

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	7	0	58.71
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	2	0	3
01.11.02	Servicio de Neonatología	5	0	81

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% en el año de ejecución.

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	6	7	0	0	4
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	1	2	0	0	1
01.11.02	Servicio de Neonatología	5	5	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 en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**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 año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500152 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	El diagnóstico oportuno de tuberculosis pulmonar permite el inicio oportuno de tratamiento para TBC a los usuarios.	Se tiene programado informar 26 personas atendidas; sin embargo, se ha ejecutado solo 14, que representa el 53.85% de avance físico	Atenciones que se cubren a demanda, pacientes ya acuden con tratamientos del primer nivel de atención. Demora en el procesamiento de muestras de laboratorio para la detección oportuna de la tuberculosis.	Resultados oportunos de muestras de baciloscopias por parte del laboratorio central y referencial
AOI00143500051 - DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA /	El despistaje y diagnóstico de TBC y VIH/SIDA permite detectar los casos positivos e los usuarios	Se tiene programado informar 26 personas atendidas; sin embargo, se ha ejecutado solo 9, que representa el 75% de avance físico	Deficiente compromiso por parte del personal para cumplir con lo programado. Mala relación con el personal por miedo al estigma y discriminación de salud, y mucho tiempo de espera en otros servicios de salud (admisión, farmacia y laboratorio)	Fortalecer la relación personal de salud-paciente y brindar soporte Priorizar el tamizaje en grupos vulnerables.
AOI00143500057: ADULTOS Y JOVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL	Es la atención integral a la población joven y adulta que tiene diagnóstico confirmado de infección por VIH, es realizado por el equipo multidisciplinario de salud.	Se tiene programado informar 26 personas atendidas; sin embargo, se ha ejecutado solo 13, que representa el 50% de avance físico	No se cuenta con personal médico que cumpla con rol de trabajo en el servicio. Demora en tramitar hojas de referencia para la realización de análisis cubiertos por el SIS. Población migrante.	Contratar oportunamente el personal para la organización y coordinación constante con el primer nivel de atención para disminuir los tiempos en el trámite documental



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON			
ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRA PULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEOMUSCULAR)	La tuberculosis extra pulmonar es una enfermedad que afecta a órganos distintos de los pulmones (p. ej., pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones y huesos, o meninges).	Se tiene programado informar 12 personas atendidas; sin embargo, se ha ejecutado 12, que representa el 100% de avance físico	Personal médico capacitado para la identificación de casos de tuberculosis extrapulmonar. Equipos de Imagenología operativos para la visualización de lesiones relacionadas a la tuberculosis	Continuar con las estrategias de identificación de casos y realizar coordinaciones con el personal médico	
AOI00143500168 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	La orientación y consejería oportuna en VIH y prevención de ITS a población adulta y joven	Se tiene programado informar 1950 personas tamizadas; sin embargo, se ha ejecutado 1742, que representa el 89.33% de avance físico	Demoras en la atención en otros servicios (admisión, SIS) Registro y reporte inadecuado de las atenciones realizadas. Deficiente compromiso por parte del personal.	Identificar y gestionar con los diferentes servicios para una atención dinámica y oportuna	
AO100143500048 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES DE PERSONAS >15 Y POBLACION VULNERABLE	La identificación y el examen de sintomáticos respiratorios permite el descarte de TBC a los usuarios.	Se tiene programado informar 870 personas atendidas; sin embargo, se ha ejecutado 712, que representa el 81.84% de avance físico	Demoras en el procesamiento de muestras de sintomáticos respiratorios Pacientes de consultorios externos son referidos al primer nivel de atención	Constante seguimiento	
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		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500417 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL	Detección y diagnóstico de casos de rabia es suma importancia en la población general	Se tiene programado informar 36 atenciones; sin embargo, se ha ejecutado solo 5, que representa el 22.22% de avance físico	Falta de conocimiento del personal de salud para realizar la evaluación de riesgo adecuada y la clasificación de la mordedura (riesgo leve o grave). Desabastecimiento de vacunas antirrábicas o inmunoglobulinas.	Capacitaciones constantes por parte del nivel central. Garantizar el stock de vacunas y suero antirrábico en la institución de salud.
AOI00143500046 - LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA Y MUCOCUTÁNEA	El diagnóstico oportuno de cualquier tipo de Leishmaniasis permite el inicio oportuno de tratamiento a los usuarios..	Se tiene programado informar 10 personas tratadas y se ha ejecutado 10, que representa el 100% de avance físico.	Actores clave para el diagnóstico parasitológico definitivo mediante frotis teñidos, cultivo o técnicas moleculares (PCR). Médicos y personal asistencial en atención por consultorios externos son fundamentales para la sospecha clínica y toma de muestras (frotis, biopsia). Adecuado registro y notificación de los casos con seguimiento en estadística.	Continuar con las acciones de reconocimiento de diagnóstico, procesamiento de muestras, reporte y notificación de los casos.
AOI00143500061 - EVALUACION DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	La evaluación del programa de Metaxénicas y zoonosis es de vital importancia en la población general.	Se tiene programado realizar 6 informes; por lo tanto se ha ejecutado 6, que representa el 100% de avance físico	Personal asignado comprometido con la programación de la meta física.	Continuar con las acciones de seguimiento y reporte.
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

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?

El mayor avance físico en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye a la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, medir la satisfacción de los usuarios para implementar la mejora continua y la gestión de presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que no se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI.

Falta de conocimiento del personal de salud para realizar la evaluación de riesgo adecuada y la clasificación de la mordedura (riesgo leve o grave) y el Desabastecimiento de vacunas antirrábicas o inmunoglobulinas son factores que contribuyen al no cumplimiento de las metas físicas, sin embargo actores clave para el diagnóstico parasitológico definitivo mediante frotis teñidos, cultivo o técnicas moleculares (PCR) así mismo como médicos y personal asistencial en atención por consultorios externos son fundamentales para la sospecha clínica y toma de muestras (frotis, biopsia) contribuyen al cumplimiento de la meta física.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.60	ND
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.60	ND
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	2017	26.60	28.48	16.60	ND	100	ND
IND.02.AEI.01.13	Porcentaje de animales domésticos vacunados	2017	77	84	1	ND	1.19	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	15	5	72.60
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	11	3	72.73
01.09.04	Servicio Referencial de Recuperación y Rehabilitación de Enfermedades Transmisibles	4	2	72.25

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

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

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	14	15	0	1	12
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	10	11	0	0	10
01.09.04	Servicio Referencial de Recuperación y Rehabilitación de Enfermedades Transmisibles	4	4	0	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 en el año de ejecución 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

**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**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 año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 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)
AOI00143500105 - 5001704 - PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO.	Esta actividad Operativa está dirigida a personas con diabetes clínicamente estables o con varias complicaciones, para su manejo y especializado requiere de consultas e interconsultas a las diferentes especialidades (cardiología, dermatología, traumatología, oftalmología, farmacología, ginecología, gastroenterología, medicina interna, psiquiatría, nutrición, urología)	Se tiene programado realizar 851 atenciones con tratamiento especializado y se ejecutó 1128, representa el 100% de avance físico	Se cumplió con la prestación oportuna de atención especializada con la priorización del contrato por locación de servicios de Especialista la adquisición de equipos, Endocrinólogo, y para que este servicio sea de calidad se requiere el incremento de presupuesto para compra de equipos (DOPLER para evaluación de pie diabético, Eco cardiógrafo y Glucómetros).	Incrementar presupuesto para la adquisición de equipos, contrato de especialistas, contrato de enfermera para el seguimiento y adherencia al tratamiento fortalecimiento de Diabéticos organizados.
AO143500348-5001607 - PACIENTE HIPERTENSO CON ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Intervención dirigida a paciente diagnosticada con Hipertensión Arterial y Diabetes para valorar inicialmente su riesgo cardiovascular según guía de práctica clínica aprobada con Resolución Ministerial. Siendo responsables de esta actividad el Medico, Enfermera, Técnico de Enfermería, y personal de Laboratorio.	Se tiene programado 230 atenciones; se ejecutó 428 pacientes con estratificación de riesgo cardiovascular, registrando avance físico 100%	Se cumplió con evaluar al paciente mediante estratificación de riesgo cardiovascular. Existe aún sub registro de pacientes	Dotación de personal de apoyo suficiente para disminuir el sub registro en esta área. Adquirir equipos MAPA-DOPLER Equipos indispensables para la atención de calidad.
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		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 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)
AOI00143500105 - 5001704 - PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO.	Esta actividad Operativa está dirigida a personas con diabetes clínicamente estables o con varias complicaciones, para su manejo y especializado requiere de consultas e interconsultas a las diferentes especialidades (cardiología, dermatología, traumatología, oftalmología, farmacología, ginecología, gastroenterología, medicina interna, psiquiatría, nutrición, urología)	Se tiene programado realizar 851 atenciones con tratamiento especializado y se ejecutó 1128 representa el 100% de avance físico	Se cumplió con la prestación oportuna de atención especializada con la priorización del contrato por locación de servicios de Especialista Endocrinólogo, y para que este servicio sea de calidad se requiere el incremento de presupuesto para compra de equipos (DOPLER para evaluación de pie diabético, Eco cardiógrafo y Glucómetros).	Incrementar presupuesto para la adquisición de equipos, este contrato de especialistas, el contrato de enfermera para el seguimiento y adherencia al tratamiento fortalecimiento de Diabéticos organizados.
AO143500348-5001607 - PACIENTE HIPERTENSO CON ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Intervención dirigida a paciente diagnosticada con Hipertensión Arterial y Diabetes para valorar inicialmente su riesgo cardiovascular según guía de práctica clínica aprobada con Resolución Ministerial. Siendo responsables de esta actividad el Medico, Enfermera, Técnico de Enfermería, y personal de Laboratorio.	Se tiene programado 230 atenciones; se ejecutó 428 pacientes con estratificación de riesgo cardiovascular, registrando avance físico 100%	Se cumplió con evaluar al paciente mediante estratificación de riesgo cardiovascular. Existe aún sub registro de pacientes	Dotación de personal de apoyo suficiente para disminuir el sub registro en esta área. Adquirir equipos MAPA-DOPLER Equipos indispensables para la atención de calidad.



1. 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?

El avance físico contribuye al cumplimiento del AO y AEI, según la meta propuesta por el Programa Presupuestal 018 Enfermedades No Transmisibles, tomando en consideración el esfuerzo de poder cumplir con las metas establecida con el personal existente y con las recomendaciones propuestas se prevé mejorar la calidad de atención.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Si contribuirán a la atención oportuna y de calidad al paciente, para ello se requiere implementar las recomendaciones propuestas: Asignar presupuesto para la contratación permanente de Especialistas (Endocrinólogo, cardiólogo, Enfermeras, Nutricionista y técnicos en Enfermería. Así como la dotación oportuna de equipos, medicamentos y materiales para que las metas alcanzadas sean sostenibles y lograr los objetivos propuestos.

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 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)
AO100143500191: TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	Atención responsable que comprende el estudio del estadio clínico mediante el abordaje terapéutico	La meta programada es de 20 pacientes en tratamiento, logrando un avance de 20, lo que representa el 100% al culminar la ejecución anual	El compromiso responsable del personal asistencial y administrativo para la dotación de medicamentos e insumos	Garantizar continuamente el stock de medicamentos e insumos esenciales
AO100143500193: DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA	Actividades dirigidas a varones con el propósito de establecer un diagnóstico	La meta programada era de 09 pacientes, alcanzando un máximo de 11 pacientes, sobrepasando el objetivo hasta llegar al 122% al término del año	Seguimiento permanente de los registros y procesos que facilitan la atención	Dotación de personal suficiente y oportuno y abastecer el stock de insumos
AO100143500196: DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	Actividades dirigidas tanto a varones como a mujeres con el propósito de establecer un diagnóstico	La meta programada es de 20 pacientes en tratamiento, logrando un avance de 20, lo que representa el 100% al culminar la ejecución anual	Seguimiento permanente de los registros y procesos que facilitan la atención	Dotación de personal suficiente y oportuno y abastecer el stock de insumos; así como de adquirir un equipo nuevo (Colonoscopia) para el diagnóstico oportuno
AO100143500189: DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Actividades dirigidas a varones con el propósito de establecer un diagnóstico	La meta programada era de 25 pacientes, de los cuales apenas se alcanzó poco más del 50% (13 pacientes) al culminar la ejecución anual	Seguimiento permanente de los registros y procesos que facilitan la atención	Abastecer el Stock de insumos esenciales Dotación de personal suficiente y oportuno
AO100143500188: TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Atención responsable que comprende el estudio del estadio clínico mediante el abordaje terapéutico	La meta fue fijada para 10 pacientes, alcanzando apenas a un 40% (04 pacientes, al término del año	Limitado presupuesto destinado a la compra de medicamentos esenciales y falta de recurso humano	Abastecer el Stock de insumos esenciales Dotación de personal suficiente y permanente
AO100143500203: TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL	Actividades dirigidas a mujeres de entre 40 a 69 años con el	La meta programada fue de 300, obteniendo una	Intermitencia para la adquisición de un nuevo Mamógrafo, limitación de	Garantizar la existencia, operatividad y funcionamiento del equipo base: Mamógrafo



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 CALIDAD A LA POBLACIÓN		
PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA	propósito de establecer un diagnóstico	efectividad mínima del 10% apenas, con 29 pacientes tamizadas	recurso humano especializado (Radiólogo, Tecnólogo Médico) Horarios restringidos de atención	digital, así como de personal capacitado para su operatividad Ampliar horarios de atención según demanda
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?				

1. 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?

El logro de los objetivos fijados en la prestación de servicios, contribuye a la realización de todas las actividades programadas; siempre y cuando se cuente con un presupuesto adecuado, tanto para los medicamentos, insumos y la contratación del personal mínimo indispensable; como resultado positivo y directo en el cumplimiento de la Acción Estratégica Institucional, promoviendo un mayor logro y avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas en los sistemas administrativos (logísticos), el compromiso responsable de las autoridades y del personal asistencial implicado; sin duda alguna contribuirán a una mejor gestión de presupuesto y de recursos humanos; contribuyendo así a implementar la mejora continua y con mayor eficacia y eficiencia, para el cumplimiento de las actividades operativas que facilitan alcanzar el cumplimiento de los objetivos: Metas físicas y consecuentemente resultados más óptimos de las AEI y OEI.



Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 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)
TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES (depresión, consumo de alcohol y conducta suicida)	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 1227 pacientes que han sido tamizados, luego se realizó atención en los casos positivos recibiendo Terapia,	Se atiende a demanda del Hospital Regional "MNB" y con apoyo de internas en Psicología de la UPEU	Incremento de Personal SERUMS en Psicología

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 CALIDAD A LA POBLACIÓN		
		programado para el II-Semestre 2025.		
TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES (violencia familiar)	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 456 pacientes que han sido tamizados, luego se realizó atención en los casos positivos recibiendo Terapia, programado para el II-Semestre 2025.	Se atiende a demanda del Hospital Regional "MNB" y con apoyo de internas en Psicología de la UPEU	Incremento de Personal SERUMS en Psicología
TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR MAYORES DE 18 AÑOS	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 176 pacientes que han sufrido violencia familiar recibiendo Terapia, programado para el II-Semestre 2025.	Se evidencia déficit en la coordinación con otras Instituciones (CEM, UPE, SAU) involucradas en referir niños y niñas que han sufrido abandono, maltrato físico, psicológico o mixto no evidenciando la atención que se realiza de manera oportuna en nuestra Institución, así mismo el reportador HIS, no reporta de manera adecuada estos casos.	Contar con más personal de Psicólogo en Hospitalización y Emergencia especializados en estas áreas para garantizar la atención oportuna y adecuada
TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 66 niños y niñas han sufrido maltrato infantil que están recibiendo Terapia, programado para el II-Semestre 2025.	Se evidencia déficit en la coordinación con otras Instituciones (CEM, UPE, SAU) involucradas en referir niños y niñas que han sufrido abandono, maltrato físico, psicológico o mixto no evidenciando la atención que se realiza de manera oportuna en nuestra Institución, así mismo el reportador HIS, no reporta de manera adecuada estos casos.	Contar con más personal de Psicólogo en Hospitalización y Emergencia especializados en estas áreas para garantizar la atención oportuna y adecuada
TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 8 niños y niñas que han sufrido violencia sexual que están recibiendo Terapia, programado para el II-Semestre 2025.	Se evidencia déficit en la coordinación con otras Instituciones (CEM, UPE, SAU) involucradas en referir niños y niñas que han sufrido violencia sexual no evidenciando la atención que se realiza de manera oportuna en nuestra Institución.	Contar con más personal de Psicólogo en Hospitalización y Emergencia especializados en esta área para garantizar la atención oportuna y adecuada
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 13 pacientes que vienen recibiendo tratamiento Psiquiátrico si lo amerita y Terapia Psicológica, programado para el II-Semestre 2025.	Muchas veces relacionadas con la depresión, sin embargo, no es considerado los pensamientos suicidas. Insuficiente Personal Médico Psiquiatra para asumir la demanda de pacientes con depresión en atención inmediata	Contar con un Médico Psiquiatra para el área de Hospitalización y Emergencia para garantizar la atención oportuna
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD	Consolidado de datos por atención en consulta	Se tiene la atención de 825 pacientes que vienen	Insuficiente Personal Médico Psiquiatra para asumir la demanda	Contar con un Médico Psiquiatra para el área de

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 CALIDAD A LA POBLACIÓN		
	externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	recibiendo Tratamiento Psiquiátrico y Terapia Psicológica, programado para el II-Semestre 2025.	de pacientes con ansiedad en atención inmediata	Hospitalización y Emergencia para garantizar la atención oportuna
TRATAMIENTO INTERNAMIENTO PACIENTES CON TRASTORNO PSICOTICO	CON Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 17 pacientes que han sido hospitalizados y egresados con su respectivo tratamiento durante el II Semestre 2025	Personal Médico que aún no puede dar tratamiento de emergencia a pacientes con cuadros Psicóticos	Contar con un Médico Psiquiatra para el área de Hospitalización y Emergencia para garantizar la atención oportuna, ya que el Medico de consultorio no se abastece para la atención a dichos pacientes, dando su respectivo seguimiento
INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.	CON Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 380 pacientes que vienen recibiendo Terapia, programado para el II-Semestre 2025.	Insuficiente Personal Médico Psiquiatra para asumir la demanda de pacientes con consumo de alcohol en atención inmediata	Contar con más personal Psiquiatra y Psicólogo especializado en Hospitalización y Emergencia especializados en esta área para garantizar la atención oportuna y adecuada
TRATAMIENTO INTERNAMIENTO PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	CON Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 6 pacientes que vienen recibiendo tratamiento Psiquiátrico y Terapia Psicológica, programado para el II-Semestre 2025.	Insuficiente Personal Médico Psiquiatra para asumir la demanda de pacientes con consumo de alcohol en atención inmediata	Contar con más personal Psiquiatra y Psicólogo especializado en Hospitalización y Emergencia especializados en esta área para garantizar la atención oportuna y adecuada
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?				

1. 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?



- Adecuada programación de roles del personal que garantiza las atenciones de manera oportuna del Equipo Multidisciplinario en Salud mental.
- Se considera la necesidad de los pacientes referidos para poder cubrir y garantizar una atención oportuna a pacientes en Salud Mental.
- Necesidad de considerar SERUMS en el servicio de salud mental (Psicólogos, Asist. social)

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?



- Garantizar el personal para una adecuada y oportuna atención de forma continua a pacientes de Salud mental en consultorios externos, hospitalización y emergencia.
- Garantizar al personal de Psicología en el área de Oncología
- Contar con el Personal que realice cambio de grupo Ocupacional (2 Psicólogos)

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						31.58	ND
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						31.58	ND
IND.01.AEI.01.14	Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	2017	55	88	14.10	ND	16.02	ND
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	47	22.15	ND	47.13	ND

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

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	53	23	68.47
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	7	6	97.43
01.09.03	Servicio de Salud Mental	16	8	69.88
01.09.05	Servicio de Oncología	22	7	69.05
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	8	2	38.75

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% en el año de ejecución.

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	47	53	3	0	35
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	5	7	2	0	2
01.09.03	Servicio de Salud Mental	16	16	0	0	11
01.09.05	Servicio de Oncología	18	22	1	0	17
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	8	8	0	0	5
04.02	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	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 en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500470 - DIAGNOSTICO DE CEGUERA POR CATARATA - CONSULTA POR OFTALMOLOGIA	Intervención dirigida a la persona mayor de 50 años para establecer el diagnóstico definitivo de catarata a pacientes referidos del primer nivel de atención. La misma que requiere de una evaluación integral para determinar el grado de dificultad y la cirugía especializada.	Se programó realizar 80 pacientes para la evaluación integral y se cumplió con evaluar a 161 personas que representa el 100% de avance físico.	El avance de esta actividad operativa se debe al incremento de casos diagnosticados los mismos que requieren de una atención de calidad con equipos de acuerdo al avance de la tecnología, con personal capacitado.	Se requiere fortalecer con equipos médicos: Faco emulsificador, Microscopio oftalmológico, Oftalmoscopio directo e indirecto. Equipamiento con enseres para fortalecer la atención con calidad a los usuarios que acceden a nuestro establecimiento de Salud.
AOI00143500340 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA	AO Denominada al conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual con la finalidad de restablecer la salud y función de la pieza dentaria mediante tratamiento básico y especializado.	Se tiene programado realizar 1300 consultas estomatológicas, y se realizó 2089 consultas lo que representa el 100 %.	La Asignación de presupuesto es insuficiente personal y materiales para la atención a los usuarios en el departamento de Odonto estomatología es insuficiente e inadecuado, se requiere cubrir la brecha de especialistas en el área para una atención adecuada.	Prever incremento de presupuesto en bienes y servicios para la contratación de especialista Maxilo facial y personal de apoyo para cubrir a brecha existente.
AO143500104-5001606 - PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	Esta actividad Operativa está dirigida a personas con diagnóstico de hipertensión de alto y muy alto riesgo o con varias complicaciones que se encuentran clínicamente estables, para su manejo y especializado requiere de consultas e interconsultas a las diferentes especialidades (nefrología, endocrinología, cardiología medicina Interna, nutrición. Para valorar y controlar complicaciones.	Se tiene programado realizar 900 atenciones con tratamiento especializado y se ejecutó 1376y representa el 100% de avance físico.	Por el incremento de casos se tiene la necesidad de contrato de personal especialistas. Así mismo se requiere del contrato de otros profesionales para una atención oportuna y de calidad.	Prever presupuesto para la contratación de especialista Cardiólogo y profesional estadístico para mejorar la base de datos y cubrir la brecha de personal existente
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?				

1. 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?

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

El avance físico contribuye al cumplimiento del AO y AEI, según la meta propuesta por el Programa Presupuestal 018 Enfermedades No Transmisibles. Con las recomendaciones propuestas se prevé brindar una atención de calidad al usuario.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Si contribuirán a la atención oportuna y de calidad al paciente, para ello se requiere implementar las recomendaciones propuestas: Asignar presupuesto para la contratación permanente de Especialistas, así como la renovación de equipos que cumplieron con su vida útil (desde la creación del hospital), es indispensable para el logro de los objetivos contar con Recursos Humanos, Infraestructura medicamentos y material e insumos médicos.

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI000515012 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	Conjunto de intervenciones orientadas a brindar servicios de rehabilitación integral a personas con discapacidad física. Incluye la atención de deficiencias derivadas de lesiones musculoesqueléticas y neurológicas, bajo la modalidad de atención a demanda	La meta anual es de 10100 atenciones se ejecuto 11724 atenciones representando el avance físico de 100%	Falta de recursos humanos en forma permanente	Contratar personal profesional multidisciplinario
AOI000515012 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	Comprende la atención que se brinda a las personas con trastornos sensoriales como baja visión, hipoacusia y/o sordera, sordomudez	La meta anual a cumplir es de 550 y se ejecuto 587 atenciones representando avance físico acumulado de 100%	No se cuenta con personal profesional especializado	Contratar personal profesional especializado.
AOI00145005153: CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	El certificado de discapacidad acredita la condición de persona que será expedido por el médico certificador en el consultorio	La meta es de 140 personas atendidas y se ejecuto 136 personas atendidas representando un avance físico acumulado de 97%	Recursos humanos limitado (médico fisiatra) donde se evidencia retraso en la atención debido a la alta demanda de pacientes	Contratar oportunamente el personal (médico fisiatra)
AOI0010515202: ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	El conjunto de acciones orientadas a brindar atención en rehabilitación a personas con discapacidad mental (trastornos de lenguaje)	LA META ES DE 668 PERSONAS ATENDIDAS Y SE EJECUTO 589 REPRESENTANDO UN AVANCE FÍSICO ACUMULADO DE 88%	EXISTE DÉFICIT DE PERSONAL PERMANENTE, LO CUAL COMPROMETE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA AIE Y LA SOSTENIBILIDAD DE LA ACTIVIDAD	DOTACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD OPERATIVA



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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		
AOI005004449: CAPACITACION EN MEDICINA EN MEDICINA Y REHABILITACION	Esta dirigido al personal tecnólogo medico	La meta es de 1 personal capacitado de la cual se ejecuto 1 representando un avance físico acumulado al 100%	Falta de continuidad por déficit de personal de planta q supervise la aplicación de conocimiento	Contratación de un especialista en ,medicina física y rehabilitación
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?				

En cuanto a la ejecución de la meta física y para el cumplimiento de las actividades es con la contratación de recursos humanos con la modalidad de terceros para cubrir la brecha e personal debiendo garantizar en el futuro la contratación del personal en forma permanente.

Para proveer atención integral en medicina física y rehabilitación a las personas con diferentes discapacidades se debe contratar profesionales especializados con el conocimiento y experiencia en el área que brinden la atención de acuerdo al nivel y categoría del Hospital Regional "MNB"

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI005005904 – ATENCIÓN DE EMERGENCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS	Implica una serie de procedimientos y protocolos diseñados para manejar situaciones críticas de salud evaluación rápido del paciente la estabilización de sus signos vitales l administración de tratamiento adecuado y la monitorización constante.	La meta anual es de 96 atenciones y se ejecutó 40 atenciones que representa un avance físico acumulado del 41.67%	Recursos Humanos limitados de médicos especialistas uciólogo y/o emergenciólogo donde se ve retrasos y deficiencias en la atención de los usuarios.	Evaluación de recursos, realizar auditorías regulares para evaluar disponibilidad y el estado de recursos y equipos necesarios para la atención de emergencia.
AOI0005005905 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA	La meta es de 996 atenciones y se ejecutó 804 atenciones que representa un avance físico acumulado del 80.72%	La meta anual es de 6274 y se ejecutó 5814 representando avance físico acumulado de 92.67%	La prestación de servicio se encuentra limitada para el apoyo al diagnóstico ecografía, tomografía, cardiología el cual retrasa la celeridad de la atención da la emergencia	Optimizar recursos , infraestructura y equipo antes y durante la emergencia quirúrgica. Invertir en equipamiento moderno y mantener los quirófanos en condiciones óptimas para garantizar un entorno seguro.



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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		
AOI00145005153: CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	El certificado de discapacidad acredita la condición de persona q será expedido por el medico certificador en el consultorio	La meta es de 140 personas atendidas y se ejecuto 136 personas atendidas representando un avance físico acumulado de 97%	Recursos humanos limitado (medico fisiatra) donde se evidencia retraso en la atencion debido a la alta demanda de pacientes	Contratar oportunamente el personal (medico fisiatra)
AOI0010515202: ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONBAS CON DISCAPACIDAD METAL.	El conjunto de acciones orientadas a brindar atención en rehabilitación a personas con discapacidad mental (trastornos de lenguaje)	LA META ES DE 668 PERSONAS ATENDIDAS Y SE EJECUTO 589 REPRESENTANDO UN AVANCE FISICO ACUMULADO DE 88%	EXISTE DEFICIT DE PERSONAL PERMANENTE , LO CUAL COMPROMETE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA AIE Y LA SOSTENIBILIDAD DE LA ACTIVIDAD	DOTACION DE PERSONAL PROFESIONAL EN PSICOLOGIA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD OPERATIVA
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?				



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						ND	ND
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						ND	ND
IND.01.AEI.01.15	Tasa de mortalidad por causas externas	2017	49	36	ND	ND	ND	ND

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

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	50	20	72.92
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	3	3	100
01.05.01	Oficina de Administración	2	1	50
01.05.05	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	1	1	100
01.09.02	Servicio de Medicina de Especialidades	3	0	0
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	5	2	70.20
01.13.01	Servicio de Patología Clínica	1	0	88
01.13.02	Servicio de Anatomía Patológica	1	1	100
01.13.03	Servicio de Banco de Sangre	1	1	100
01.14.01	Servicio de Emergencia	4	0	51
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	7	1	57.29
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	0	90
01.17	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	1	0	94
01.18	Departamento de Odontología	10	7	84.40
01.19	Departamento de Nutrición y Dietética	1	0	77
01.20	Departamento de Servicio Social	1	0	70
01.21	Departamento de Farmacia	2	0	86
01.22	Departamento de Medicina Física y Rehabilitación	6	3	92.50

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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	40	50	5	4	29
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	3	3	0	0	1
01.05.01	Oficina de Administración	1	2	1	0	0
01.05.05	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	1	1	0	0	1
01.09.02	Servicio de Medicina de Especialidades	0	3	3	0	0
01.10.02	Servicio de General de Especialidades	5	5	0	1	2
01.13.01	Servicio de Patología Clínica	1	1	0	0	1
01.13.02	Servicio de Anatomía Patológica	1	1	0	0	0
01.13.03	Servicio de Banco de Sangre	1	1	0	0	1
01.14.01	Servicio de Emergencia	2	4	0	0	4
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	7	0	2	5
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	1	0	0	1
01.17	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	1	1	0	0	1
01.18	Departamento de Odontología	10	10	0	0	9
01.19	Departamento de Nutrición y Dietética	1	1	0	0	1
01.20	Departamento de Servicio Social	1	1	0	0	1
01.21	Departamento de Farmacia	0	2	1	0	1
01.22	Departamento de Medicina Física y Rehabilitación	6	6	0	0	0
03.01	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	0	0	0	0	0
04.21	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	0	0	0	1	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 en el año de ejecución física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**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 año 2025



19 de febrero, 2026

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

www

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AOI00143500425 DESARROLLO SIMULACROS GESTION REACTIVA	los ejercicios y prácticas en una simulación y simulacro fortalecen la cultura de prevención y mejora la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia, para desarrollar propuestas y tomar decisiones en una emergencia	En esta actividad para cumplimiento anual del 2025 se logró cumplir en un 100% lo programado de acuerdo a la programación Nacional, está en proceso de ejecución para su cumplimiento, según meses programados en cronograma de actividades y nacionales, según la resolución emitida por ENDECI	No hubo ningún factor que impidiera el cumplimiento	Los trabajadores de salud deben tomar conciencia en participar en cada servicio, oficinas unidades, el mismo no toman interés, esta actividad nos ayuda a estar preparados para situaciones de emergencia y desastres.
AOI00143500445 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRESS	consiste en organizar, equipar y mantener, capacitar y entrenar a la brigada sea especializada u operativa y que con procedimientos y protocolos participe en una emergencia o desastre como parte de las entidades del SINAGERD mediante la acción oportuna de los servicios de búsqueda y salvamento, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria, resolver con los medios adecuados las emergencias o desastres	La actividad de implementación de brigadas, se cumplió con formar 01 brigada de intervención inicial en el mes de abril, haciendo un 100% en cumplimiento de actividad de meta física programada para la anual.	No hubo ningún factor que impidiera el cumplimiento	Para mejor cumplimiento de actividad, el personal debe de tener empatía y vocación en la atención de pacientes en estado crítico, para fortalecer la calidad de atención, traslado de víctimas y continuidad operativa de nuestro nosocomio.
AOI00143500427 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	Implementar equipos, bienes, da la facilidad de un desplazamiento rápido operativo autónoma, que permite ampliar la oferta de servicios por la sobre demanda ocasionada por emergencia y desastres, habilitando hospitales de campaña, oferta móvil de salud para una respuesta	En la siguiente actividad se cumplió en un 100% en la implementación de un PMB o PMA según criterio operacional.	No hubo ningún factor que impidiera el cumplimiento	El MEF debe aceptar programar las específicas de bienes de capital 2.6 para la adquisición de bienes que se requiere.



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	adecuada atención de pacientes)			
AO10043500450 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	consiste en la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia (COE) , con la finalidad de realizar el monitoreo y seguimiento de peligros, peligros inminentes, emergencias y desastres durante las 24 horas, los 365 días del año, a fin de obtener, recabar y compartir información que requieran las autoridades encargadas de conducir o monitorear emergencias, así como a los COE de los niveles inmediatos respectivos para coadyuvar a la toma de decisiones de las autoridades correspondientes. Los EMED Salud deben funcionar con un mínimo de tres (03) módulos: Evaluador, Operaciones, y Comunicaciones, que a su vez asumen las actividades de los demás módulos (Evaluador: Análisis y Logística; Operaciones: Monitoreo y Prensa) de ser requerido; sin embargo, de contar con los recursos necesarios (humanos y equipamiento), podrá implementar los demás módulos según necesidad	El EMED, se cumplió en la ejecución al 100% según actividad programada, esta actividad se realiza de manera diaria los 365 días del año, con un seguimiento continuo y diario.	En esta actividad se trabaja conjuntamente con triaje emergencia donde en oportunidades no reportan oportunamente los accidentes o incidentes que se suscitan en el año, sin embargo, se realizó los reportes según criterio operacional	El jefe de servicio de Emergencia debe de hacer cumplir el memorándum emitido por dirección, para tener reportes oportunos en el de incidentes o accidentes de tránsito en el triaje de emergencia para enviar oportunamente los reportes al SIREED
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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						33.33	100
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						33.33	100
IND.01.AEI.13.01	Número de kits administrados y almacenados para asistencia frente a emergencias y desastres	2017	1,094	600	200	600	33.33	100

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	5	5	100
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	5	5	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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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	5	0	0	2
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	4	5	0	0	2

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

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026



Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AEI 13.02 AO10043500395 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	consisten en realizar evaluaciones cualitativas en aspectos estructurales, no estructural, y funcional organizativos y de riesgos en general; así como, estudios cuantitativos en los aspectos estructurales, no estructural y organizativo-funcional con profesionales. (Ingeniero civil, arquitecto y profesional con conocimiento de Gestión del Riesgo de Desastres) de las DIRIS, DIRESAS y/o GERESAs, Desarrollo de estudios de vulnerabilidad en EESS cuantitativo y cualitativo	el Estudio del Índice de seguridad Hospitalera, según el último informe se tiene un resultado de categoría C, con un valor de 0.33 y un índice de vulnerabilidad de 0.67	Según criterio operacional y resultado en el año 2024 del ISH, En el 2025 no corresponde realizar el ISH.	La institución debe de contar con un Ingeniero Civil y arquitecto capacitado en evaluación del ISH, para no realizar la contratación de personal de terceros y dar cumplimiento a la norma técnica 055-2024/MINSA.
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?				



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



Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO						50	100
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO						50	100
IND.01.AEI.13.02	Número de documentos técnicos de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	2017	0	4	2	4	50	100

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	0	0
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	1	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% en el año de ejecución.

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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 Epidemiología y Gestión de Riesgo	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 en el año de ejecución 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

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

Correspondiente al año 2025



19 de febrero, 2026

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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)
AO100143500446 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	La actividad consiste en la entrega de los bienes y servicios frente a peligros, Incluyen todo tipo de señalética de seguridad, sistema de detección temprana contra incendios (detectores de humo con panel centralizado y alarma contra incendios con pulsador manual), recarga de extintores evitar el paso peatonal, implementación de escaleras de evacuación, anclaje y/o aseguramiento de mobiliario Mantenimiento de equipamiento priorizado frente a peligros: sistemas de generación eléctrica (red existente y generación alterna), sistema de radiocomunicaciones, sistema de telecomunicaciones, sistemas de suministro de agua (cisternas, tanques elevados, ablandadores de agua, etc.), sistema de almacenamiento de combustible, sistema de gases medicinales, sistemas de calefacción - ventilación - aire acondicionado (calderos, etc.	En la siguiente actividad se cumplió en un 100% con un meta física programada de 4 a nivel anual Se actuó de acuerdo a las recomendaciones planteadas en el ISH.	No hubo ningún factor que impidiera el cumplimiento	El área de mantenimiento debe de incluir dentro de su plan anual de actividades las recomendaciones del informe presentado por los especialistas del ISH, para cumplimiento de meta física y presupuestaria, así como también las actividades propias de la actividad
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?				



1. 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?

El mayor avance físico según actividades programadas y meses programados, en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye a la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, medir la satisfacción de los usuarios para implementar la mejora continua y la gestión de presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que, si se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI. El inconveniente es que las actividades se programan en distintos meses del año, el mismo se cumple, sin embargo, no permite la programación de presupuesto para las específicas de gasto para bienes de capital.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						42.86	100
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						42.86	100
IND.01.AEI.13.05	Número de instrumentos de gestión estratégicos de gestión del riesgo de desastres y actividades de emergencia	2017	2	7	3	7	42.86	100

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	1	100
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	1	1	100

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		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 Epidemiología y Gestión de Riesgo	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 en el año de ejecución física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

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

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

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



II CONCLUSIONES

- Al finalizar el año 2025, el Plan Operativo Institucional 2025 cuenta con 199 actividades operativas, se ha alcanzado un promedio de ejecución física de 78.72%, concentrada principalmente a nivel del objetivo estratégico institucional OEI.01 con el 63.75% del total de actividades operativas.
- La actualización de los kits en el SIGA, está condicionando el cumplimiento de la meta financiera, dado que el trámite de la actualización es burocrático.
- Se observa que el grado de cumplimiento principalmente está relacionado con la falta y/o la contratación parcial de médicos especialistas y otros profesionales de la salud relacionados al cumplimiento de metas.
- La falta de equipamiento y/o equipamiento obsoleto condiciona el logro de los objetivos programados.
- La falta de mantenimiento continuo de los equipos médicos, biomédicos, dispositivos electrónicos y equipos informáticos también condicionan al logro de los objetivos programados.
- Mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia, para que los establecimientos de salud deriven oportunamente los casos que realmente requieren atención especializada, evitando que el paciente llegue con cuadros graves.
- Coordinar con la DIRESA para que los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención cumplan sus horarios de atención.

III RECOMENDACIONES

- Fortalecer los mecanismos institucionales existentes de coordinación y articulación entre los sistemas de planeamiento, presupuesto y logística, con la finalidad de agilizar los procesos y procedimientos administrativos que limitan o retrasan la ejecución de las actividades operativas.
- Realizar la revisión de las metas físicas de las actividades operativas que presentan niveles de ejecución deficiente y superiores a la meta anual, a fin de establecer metas razonables en la programación multianual.
- Realizar capacitaciones sobre el Presupuesto por Resultados y los Programas Presupuestales, con el fin de absolver las dudas de los responsables técnicos y Coordinadores de los Componentes.
- Optimizar las prestaciones de salud, fortalecer los sistemas informáticos de la institución, brindando el soporte necesario y oportuno para el sinceramiento de meta física.
- Gestionar ante el MINSA la incorporación de ítems en el KIT de los programas presupuestales y el área usuaria pueda realizar los pedidos para el cumplimiento de las actividades operativas mejorando la calidad de atención y gasto respectivamente.
- Priorizar el stock de medicamentos, material e insumos médicos.
- Asignar presupuesto para la contratación permanente de Médicos Especialistas (Endocrinólogo, Cardiólogo, Reumatólogo, Enfermeras, Intensivista, Nutricionista, Psicólogo), técnicos en Enfermería y así reducir la brecha de recursos humanos.
- Mantenimiento continuo de los equipos médicos, biomédicos, dispositivos electrónicos y equipos informáticos.
- Mejorar los roles mensuales del personal de cada servicio para la toma de decisiones en relación al Recurso Humano.



IV ANEXO

Enlace de publicación del reporte de seguimiento al primer semestre del año 2025

<https://hrmnbpuno.com/wp-content/uploads/2026/01/SEGUIMIENTO-ANUAL-POI-2025.pdf>

MATRIZ DE COMPROMISOS, CORRESPONDIENTE AL AÑO 2025 DEL HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN" PUNO

COMPROMISOS						
Nº	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CLAVE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	COD. UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE
1	Implementación	Promover el seguimiento de la construcción del Hospital Regional "MNB" Puno	Realizar coordinaciones constantes con los responsables involucrados	informe técnico como sustento	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Dirección y Unidad de Servicios Generales
		Gestionar ante el GORE Y MEF presupuesto para la contratación permanente de personal de la salud especialista (Endocrinólogo, cardiólogo, neumólogo, radiólogo, reumatólogo, emergencista, uciólogo y así reducir la brecha de recursos humanos.	Brecha de Recursos Humanos	Información Estadística-atenciones	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Recursos Humanos, Unidad de Estadística e Informática
2		Priorizar la aplicación y cumplimiento del PDP, como documento de gestión.	Realizar las Capacitaciones al personal del HR"MNB"	El PDP y Plan de Capacitación	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Unidad de Recursos Humanos
3	Seguimiento y evaluación	Registrar oportunamente el avance físico mensual de las actividades operativas y proyectos de inversión en el aplicativo CEPLAN V.01.	Remitir Memorandums a los responsables, para el registro del avance físico mensual en el aplicativo CEPLAN V.01	Reporte de seguimiento mensual del aplicativo CEPLAN V.01	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Coordinadoras de los Programas Presupuestales y Oficina de Planificación y Presupuesto.
4		Realizar el seguimiento de avance de meta física con los responsables, para garantizar el cumplimiento de lo planificado e identificar riesgos en la ejecución y poder subsanarlos	Publicación del reporte semestral, anual y la ficha de implementación de AEI anual	Reporte de seguimiento mensual del aplicativo CEPLAN V.01	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Coordinadoras de los Programas Presupuestales y Oficina de Planificación y Presupuesto.
5		Realizar el seguimiento de los requerimientos de bienes y servicios según plazos establecidos, para que la dotación de los mismos sea oportuna.	Presentación de requerimientos oportunos	Seguimiento por parte de los responsables	411 Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"	Coordinadoras de los Programas Presupuestales y Oficina de Planificación y Presupuesto.
						Plazo


Dr. Jhon Paul C. VALENCIA RENGIFO
CMP 50691-RNE 47093
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO


Dr. Zaida Quintana Macdonald Perilla
C.I.P. 202762
COORDINADORA GENERAL DE ATENCIÓN
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO


Dr. Zaida Quintana Macdonald Perilla
C.I.P. 202762
COORDINADORA GENERAL DE ATENCIÓN
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO