



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

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

**Ficha de Implementación de
Acción Estratégica Institucional**

Correspondiente al I Semestre año 2026



Resolución Directoral

Puno, 12 de FIGOSTO del 2026

VISTOS: Los documentos Oficio N°0185-2026-D-OPP-UPP-HR"MNB", HETG N°5764 y MEMORANDUM N°1388-2026-D-HR"MNB" de fecha 11 de agosto de 2026.

CONSIDERANDO:

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

Que, el sub numeral 3 del artículo 10 del Decreto Legislativo N°1088, dispone que una de las funciones generales del CEPLAN es asesorar a las Entidades del Estado y a los gobiernos regionales y orientar a los gobiernos locales en la formulación, el seguimiento y la evaluación de políticas y planes estratégicos de desarrollo, con la finalidad de lograr que se ajusten a los objetivos estratégicos de desarrollo nacional previstos en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional;

Que, el sub numeral 16 del artículo 10 del Decreto Legislativo N°1088, establece como una función especial del CEPLAN, en materia de seguimiento y evaluación, el desarrollo del seguimiento y evaluación de la gestión estratégica del Estado, que comprende el seguimiento y evaluación de las políticas y planes, los objetivos, los programas y los proyectos prioritarios de desarrollo nacional;

Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0056-2023/CEPLAN/PCD de fecha 20 de junio de 2024, se dispuso la aprobación y publicación de la versión actualizada de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes estratégicos del SINAPLAN",

Que, La Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional correspondiente al I Semestre del Plan Operativo Institucional 2026, 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 Consejo 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).

Que, con Ordenanza Regional N°012-2014-GRP-CRP del Gobierno Regional Puno, se aprueba la Estructura Orgánica del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" Puno y Red de Salud Puno;

De conformidad y en uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" y;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, con el visto bueno de la Oficina de Administración y Asesoría Legal.





Resolución Directoral

Puno, 12 de AGOSTO del 2026

SE RESUELVE:

Artículo 1º **APROBAR**, las FICHAS DE IMPLEMENTACION DE LA ACCIÓN ESTRATEGICA INSTITUCIONAL (AEI) CORRESPONDIENTE AL I SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2026 DEL HOSPITAL "REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRON" - PUNO, que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º Publicar las Fichas de Implementación de la Acción Estratégica Institucional Anual del Plan Operativo Institucional 2026 del Hospital "Regional Manuel Núñez Butron" Puno, en el medio de difusión oficial.

Regístrese y Comuníquese,


Dr. Jean Paul G. VALENCIA REMOSO
CMP: 50691-RNE 47083
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



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 I semestre del año 2026.

La Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional del Plan Operativo Institucional correspondiente al I semestre año 2026, 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 2026 modificado I del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, aprobado con Resolución Directoral N°584-2026-D-HR“MNB”-P-U-RR-HH., presenta 239 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/. 66,776,412, con un promedio de ejecución física del 77.82% de un total de 239 actividades operativas al año 2026.



**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
AOI00143500158 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	Consolidado de datos por atención en consulta externa bajo sistema HIS - MINSA, Historias clínicas en el área hospitalaria	Durante el primer semestre de 2026 se programaron 760 atenciones de niños con IRA no complicada. Se atendieron 350 casos, alcanzando un 46 % de avance respecto de la meta anual. Este resultado es consistente con la evaluación semestral y refleja la demanda de atención especializada recibida por el hospital, además de los pacientes referidos desde los establecimientos del primer nivel de atención.	Como hospital regional de referencia, la demanda de atención depende del comportamiento epidemiológico de las infecciones respiratorias, de la capacidad resolutoria del primer nivel de atención y de la oportunidad de las referencias. Asimismo, las campañas preventivas, la vacunación y el manejo oportuno de los casos leves en los establecimientos periféricos contribuyen a disminuir la progresión de la enfermedad y la necesidad de la atención hospitalaria.	Fortalecer la articulación de la Red Integrada de Salud mediante un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia; garantizar la disponibilidad de recursos humanos especializados, medicamentos, insumos y equipos biomédicos; fortalecer la vigilancia epidemiológica y las acciones preventivas durante las temporadas de mayor incidencia de IRA, en coordinación con la DIRESA y de los establecimientos de la red.
AOI00143500363 - INFECCION DIARREICAS (EDA) NO COMPLICADA	Consolidado de datos por atención en consulta externa bajo sistema HIS - MINSA, Historias clínicas en el área hospitalaria.	Durante el primer semestre del año 2026 se programaron 185 atenciones de niños con EDA no complicada. Al período evaluado se registraron 100 atenciones, alcanzando un 54 % de avance respecto de la meta anual. Este resultado es consistente con una evaluación semestral y refleja la demanda de atención registrada durante el período, permitiendo el diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar la progresión hacia cuadros de mayor gravedad.	La demanda de atención estuvo influenciada por el comportamiento epidemiológico de las enfermedades diarreicas, las condiciones ambientales y la capacidad resolutoria del primer nivel de atención, donde se manejan la mayoría de los casos no complicados. Como hospital regional de referencia, el establecimiento recibe principalmente pacientes derivados cuando requieren evaluación especializada o presentan factores de riesgo.	Fortalecer las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades diarreicas, reforzar la educación a los cuidadores sobre higiene, sanitarias, así como por el lavado de manos, consumo de agua segura y preparación adecuada de alimentos; fortalecer la articulación con los establecimientos del primer nivel para la referencia oportuna y garantizar la disponibilidad de personal, medicamentos e insumos para la atención integral de la población pediátrica.
AOI00143500161 - ATENCION EDA CON DESHIDRATACION GRAVE SIN Y CON SHOCK	Consolidado de datos por atención en consulta externa bajo sistema HIS - MINSA, Historias	Durante el primer semestre del año 2026 se programaron 99 atenciones de niños con EDA con deshidratación grave, sin y con shock. Al período evaluado se atendieron 3 casos, alcanzando un 3 % de avance	La incidencia de EDA con deshidratación grave fue menor a la prevista durante el semestre, influenciada por las acciones de promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, prevención en coordinación	Mantener la vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas, fortalecer las acciones de promoción y prevención en coordinación con la Red Integrada de Salud,



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		
	clínicas en el área hospitalaria	respecto de la meta anual. La baja frecuencia de casos graves refleja el comportamiento epidemiológico de la enfermedad y el manejo oportuno de los casos de EDA no complicada en los establecimientos de salud y en el propio hospital, evitando su progresión hacia formas graves.	de rehidratación oral y la capacidad resolutoria del primer nivel de atención. Como hospital regional de referencia, solo se reciben pacientes que requieren manejo especializado por la gravedad de su condición.	garantizar la disponibilidad de recursos humanos especializados, medicamentos, soluciones de rehidratación, insumos y equipamiento para la atención de pacientes críticos, y fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia con los establecimientos de menor complejidad.
AOI00143500212 – VACUNACION DE NIÑO MENOR DE 1 AÑO - RN	Consolidado de las atenciones registradas en el HIS-MINSA historias clínicas del Servicio de Neonatología e Inmunizaciones del Hospital Regional II-2, de vacunas BCG y Hepatitis B al recién nacido.	Durante el primer semestre del año 2026 se programó una meta anual de 1,810 recién nacidos con vacunas completas. Al período evaluado se registraron 638 recién nacidos vivos en el hospital y se administraron vacunas completas a 715 recién nacidos, alcanzando un 40 % de avance respecto de la meta anual. El número de niños vacunados es superior al de nacidos vivos institucionales debido a que el Hospital Regional II-2, como establecimiento de referencia, brinda vacunación a recién nacidos provenientes de clínicas privadas y otros establecimientos de salud que no cuentan con este servicio o que derivan a los recién nacidos para completar el esquema de vacunación.	El avance está condicionado por el número de nacimientos institucionales, la captación de recién nacidos referidos de establecimientos públicos y privados, y la oportunidad con que los padres acuden para la vacunación. Asimismo, la programación anual fue elaborada con una proyección de nacimientos que puede diferir del comportamiento observado durante el primer semestre.	Fortalecer la coordinación con las clínicas privadas, establecimientos de salud de la Red Integrada de Salud y la DIRESA para garantizar el registro oportuno de los recién nacidos vacunados; mantener el abastecimiento de vacunas e insumos de la cadena de frío; asegurar la disponibilidad permanente de personal de enfermería capacitado y evaluar periódicamente la programación de metas de acuerdo con la tendencia real de nacimientos y la demanda de vacunación.
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 Acciones Operativas (AO) durante el primer semestre del año 2026 viene contribuyendo al logro de la Acción Estratégica Institucional (AEI) orientada a garantizar una atención integral, oportuna y de calidad a la población pediátrica en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno. Se obtuvo un avance del 46 % en la atención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) no

complicadas, 33 % en IRA con complicaciones, 54 % en Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) no complicadas, 3 % en EDA con deshidratación grave, sin y con shock, y 40 % en la vacunación completa de recién nacidos.

Como Hospital Regional de categoría II-2, el establecimiento es el principal centro de referencia de la Región Puno para la atención especializada, recibiendo pacientes derivados de los establecimientos de menor complejidad y, en el caso de inmunizaciones, también recién nacidos provenientes de clínicas privadas para la administración de las vacunas BCG y Hepatitis B. Los resultados alcanzados evidencian que la atención oportuna de los casos no complicados y las acciones de promoción y prevención han contribuido a disminuir la aparición de casos graves, especialmente en las enfermedades diarreicas agudas. Asimismo, el cumplimiento de las AO fortalece la capacidad resolutoria del hospital y favorece el acceso de la población infantil a servicios especializados, contribuyendo al logro de la AEI y a la mejora de los indicadores sanitarios regionales.

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

La implementación de las recomendaciones permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno mediante la optimización de los procesos asistenciales y de gestión. El fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia con las Redes Integradas de Salud de la región, la coordinación permanente con la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Puno y el Gobierno Regional, la disponibilidad oportuna de recursos humanos especializados, medicamentos, vacunas, insumos y equipos biomédicos, así como el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de las actividades de promoción y prevención de enfermedades, contribuirán a mejorar el cumplimiento de las metas institucionales.

Asimismo, la revisión periódica de la programación de metas, considerando el comportamiento epidemiológico y la demanda real de atención especializada que recibe el hospital como establecimiento de referencia, permitirá una planificación más acorde con la realidad sanitaria de la región. Estas acciones fortalecerán la calidad, oportunidad y continuidad de la atención, favoreciendo el cumplimiento de la Acción Estratégica Institucional y de los objetivos del Plan Operativo Institucional del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						45.53	ND
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						45.53	ND
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	81.70	37.20	ND	45.53	ND

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

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.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	13	3	52
01.11.01	Servicio de Pediatría	13	3	52

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

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

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO 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	13	13	0	0	2
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	0	0	0	0	0
01.11.01	Servicio de Pediatría	13	13	0	0	2
04.10	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	0	0	0	0	0
04.11	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 anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

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

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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	13	13	0	0	2
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	0	0	0	0	0
01.11.01	Servicio de Pediatría	13	13	0	0	2
04.10	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	0	0	0	0	0
04.11	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 anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación
3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas
4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).



**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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.01.09: ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
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)
3329105: DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (MÉTODO DIU)	Tiene una larga duración, Un DIU puede durar de 3 a 10 años. Ayuda a prevenir la mortalidad materna.	La meta es de 20, se ha ejecutado 6, que representa el 30 % de avance físico.	DIU (dispositivo intrauterino) no es aceptado por la idiosincrasia de la población, por el sangrado, dolor y otros estigmas.	Mejorar las consejerías en DIU desde el primer nivel de atención Captar usuarias nuevas a través de una consejería y acompañamiento en sus temores y dudas por el personal obstetra.
53329108: ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	Disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y de endometrio. Y otros. Disminuye la posibilidad de embarazo extrauterino, fácil accesibilidad para la paciente.	La meta es de 90, se ha ejecutado 8, que representa el 9 % de avance físico.	Se cuenta con personal Obstetra que además realiza otras actividades en el servicio y son quienes se encargan de la atención de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Obstetra permanente, y a exclusividad, para el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
3329103: AQV FEMENINO	Método de PPFF definitivo de larga duración e irreversible para disminuir la morbilidad materna.	La meta es de 120, se ha ejecutado 54, que representa el 45 % de avance físico.	Mejor aceptación por familias a través de una buena consejería.	Continuar con la captación de gestantes y puérperas para AQV, en hospitalización y consultorios alto riesgo obstétrico.
3329117 - EXTRACCIÓN O REMOCIÓN DEL IMPLANTE	procedimiento ambulatorio menor en el que un profesional médico u obstetra retira un dispositivo implantado previamente	La meta es de 40, se ha ejecutado 18, que representa el 45% de avance físico	Se cuenta con personal Obstetra que además realiza otras actividades en el servicio y son quienes se encargan de la atención de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar	. Contar con personal Obstetra permanente, y a exclusividad, para el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.
3329115: IMPLANTE	Método anticonceptivo hormonal de larga duración, hasta 3 años. Que ayuda a prevenir la mortalidad materna	La meta programada es de 240, se ha ejecutado 169, que representa el 70 % de avance físico	Acceden al implante subdérmico de planificación familiar porque ofrece una alta eficacia mayor al 99%, funciona de forma continua de 3 a 5 años	Captación en servicio, personal capacitado, normo stock de insumos.
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?

Los métodos de planificación familiar contribuyen a disminuir la morbimortalidad materna neonatal

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

A Disminuir la Morbimortalidad materna neonatal

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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						13.72	ND
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						13.72	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	83.50	11.46	ND	13.72	ND

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	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	3	49.12
01.11.03	Servicio Diferenciado de Atención al Adolescente	2	1	90
01.12.02	Servicio de Obstetricia	15	2	43.67

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la 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	2
01.11.03	Servicio Diferenciado de Atención al Adolescente	1	2	0	0	2
01.12.02	Servicio de Obstetricia	15	15	0	0	0

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

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

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

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

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



**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
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)
3317206: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA GESTANTE.	El cuidado de la salud bucal en el embarazo, contribuye a evitar patologías en la madre	La meta es de 720 atenciones, se ha ejecutado 369, que representa el 51.2 % de avance físico.	Se cuenta con personal permanente y capacitado lo cual permite la atención oportuna de pacientes.	Continuar Atendiendo a toda paciente gestante que acude al establecimiento. y comunicar a IPRESS del primer nivel a través de referencia para continuidad de atención en gestantes
3317205 - ECOGRAFIA OBSTETRICA	Examen no invasivo que utiliza ondas sonoras para visualizar al embrión o feto en el útero. Permite monitorear el desarrollo del bebé, estimar la edad gestacional y la fecha de parto, y detectar tempranamente posibles malformaciones o complicaciones.	La meta es de 660 atenciones, se ha ejecutado 451 que representa el 68 % de avance.	Se cuenta con personal permanente y capacitado lo cual permite la atención oportuna de pacientes.	Atender a toda paciente gestante que acude al establecimiento.
3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	conjunto de actividades obstétricas integrales durante el embarazo. Su objetivo es vigilar la salud de la madre y el desarrollo del bebé para garantizar un parto	La meta es de 160 atenciones, se ha ejecutado 73, que representa el 45.6 % de avance físico.	Las gestantes que se da atención en el Consultorio de Alto Riesgo, son pacientes referidas de los diferentes establecimientos de la Región Puno, para una atención especializada y oportuna.	Atender a toda paciente gestante de Alto Riesgo que acude al establecimiento. y comunicar a IPRESS del primer nivel a través de referencia para continuidad de atención en gestantes



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	puedan afectar a la madre o al bebé.			
3317210: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO.	Ayuda principalmente al desarrollo del cerebro y la columna del bebé y ayuda a prevenir otras patologías en el feto.	La meta programada es de 40 atenciones, No se ha ejecutado atenciones, que representa el 0 % de avance físico.	Gestantes que acuden al establecimiento ya cuentan con suplementación en su mayoría, no se cuenta con población asignada.	Dotar de la suplementación a toda gestante que acude al establecimiento que no cuenta con suplementación. y comunicar a IPRESS del primer nivel a través de referencia para continuidad de atención en gestantes
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 atención prenatal reenfocada contribuye a reducir la muerte y enfermedad de la madre y del bebé.

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



lograr mediante la detección temprana de riesgos, el inicio precoz de los controles antes de la semana 14 de gestación y un paquete de atención integral que incluye educación, pruebas de laboratorio y prevención de complicaciones.

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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						81.54	ND
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						81.54	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfozada con atención prenatal integral	2017	62	77.90	63.52	ND	81.54	ND

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	7	50.42
01.12.01	Servicio de Ginecología	11	2	52.82
01.12.02	Servicio de Obstetricia	7	4	57.14
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	0	25.80
01.18	Departamento de Odontología	1	1	100

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	24	0	0	6
01.12.01	Servicio de Ginecología	11	11	0	0	2
01.12.02	Servicio de Obstetricia	7	7	0	0	3
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	5	0	0	0
01.18	Departamento de Odontología	1	1	0	0	1

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

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

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

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

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

**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
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)
3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.	El trabajo de parto disfuncional (también conocido como distocia) ocurre cuando el parto progresa de forma anormalmente lenta o se detiene por completo. Se caracteriza por desviaciones en el ritmo normal de dilatación del cuello uterino, el descenso del feto o la fase de expulsión, lo que dificulta el parto	La meta programada es de 220 atenciones, se ha ejecutado 102 atenciones, que representa el 46.3 % de avance físico.	Se atiende a demanda del establecimiento.	Manejo adecuado con personal multidisciplinario permanente en el servicio de obstetricia. Y monitoreo constante.
3329903 - OTRAS COMPLICACIONES DEL PUERPERIO	se refiere a una categoría clínica para diversas afecciones no hemorragias o preeclampsia que pueden ocurrir durante las 6 semanas posteriores al parto	La meta programada es de 36 se ha ejecutado 27 atenciones, que representa el 75 % de avance físico.	Personal multidisciplinario capacitado y permanente en el servicio de obstetricia.	Mejorar el monitoreo e Implementar materiales equipos (Ecógrafos, Doppler fetal, monitor fetal etc.) y personal en el área (Quirófano, UCI y Ginecoobstetricia).
3329501; ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL.	Atención con calidad y calidez de la gestante para	La meta es de 1520 atenciones, se ha ejecutado 376 atenciones, que	Se atiende a demanda del establecimiento	Mejorar el parto normal a través de la implementación del parto vertical, Contar con



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	la culminación del parto.	representa el 24.7 % de avance físico		personal multidisciplinario permanente en el servicio de obstetricia.
3329901 - ENDOMETRITIS PUPERAL	La endometritis puerperal es una infección del revestimiento interno del útero (endometrio o decidua) que ocurre tras el parto.	La meta programada es de 20 se ha ejecutado 5 atenciones, que representa el 25 % de avance físico.	Personal multidisciplinario capacitado y permanente en el servicio de obstetricia.	Mejorar la bioseguridad de pacientes y evitar las afecciones intra hospitalarias, planes de mejora continua de lavado de manos quirúrgico y clínico.
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?

Contribuye de forma vital al reducir la mortalidad materna y neonatal, al ofrecer control clínico continuo, esterilidad y una respuesta rápida y segura ante cualquier emergencia obstétrica

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

Parto institucional mejora la calidad y oportunidad de la atención y disminuye las complicaciones post parto.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
IND.01.AEI.01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	73.50	74.74	ND	100	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	8	1	68.75
01.12.01	Servicio de Ginecología	2	0	93.50
01.12.02	Servicio de Obstetricia	5	1	58
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	0	73

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
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)
AOI00143500376 - ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES  	Garantizar la atención inmediata del recién nacido sano mediante clampeo oportuno, reanimación cuando corresponda, contacto piel a piel, lactancia materna precoz, profilaxis con vitamina K, profilaxis ocular, identificación del recién nacido, tamizajes neonatales, vacunación BCG y Hepatitis B, alojamiento conjunto y alta segura, disminuyendo la morbimortalidad neonatal.	El servicio cumple la atención integral conforme a las normas del MINSA; sin embargo, existen periodos de mayor demanda que generan sobrecarga del personal y retrasos en algunos procedimientos administrativos y registros clínicos.	Incremento de nacimientos prematuros ; limitación de recursos humanos(no se cuenta con neonatólogo), rotación del personal; disponibilidad limitada de algunos insumos(para prematuros); mantenimiento de equipos biomédicos; demora en reposición de materiales; necesidad de fortalecer la capacitación continua.	Fortalecer la dotación de personal, especialistas, asegurar el abastecimiento permanente de medicamentos e insumos, implementar supervisión continua del cumplimiento de protocolos, reforzar la capacitación en atención inmediata del recién nacido y mejorar el monitoreo de indicadores del PP0002.
	Brindar atención especializada a recién nacidos con dificultad respiratoria, sepsis, prematuridad, ictericia severa,	La atención especializada permite estabilizar a la mayoría de pacientes; sin embargo, el incremento de casos críticos genera alta ocupación de camas	Limitación de camas disponibles; déficit de especialistas; incremento de partos de alto riesgo; necesidad de mantenimiento preventivo de	Gestionar ampliación de la capacidad instalada, fortalecer la referencia y contrarreferencia, ejecutar mantenimiento preventivo de equipos biomédicos, garantizar disponibilidad de medicamentos e

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	asfixia perinatal, malformaciones congénitas, trastornos metabólicos y otras patologías neonatales mediante manejo multidisciplinario oportuno.	en Neonatología y UTI.	incubadoras, ventiladores y CPAP; limitaciones presupuestales para renovación de equipos. Falta de reconocimiento al área UCI neonatal.	insumos críticos y fortalecer competencias del personal mediante capacitación permanente. Aumento de personal especialista como neonatólogo y Enf. Especialista en UCI neonatal.
AOI00143500098 – Atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCIN	Proporcionar atención altamente especializada mediante soporte ventilatorio, monitorización continua, nutrición parenteral, tratamiento farmacológico especializado, manejo de infecciones, procedimientos invasivos y seguimiento permanente de recién nacidos críticos.	La UCIN brinda atención especializada conforme a protocolos institucionales; sin embargo, la ocupación de camas es elevada debido al incremento de prematuros extremos y pacientes referidos de otros establecimientos.	Alta demanda regional; limitación de incubadoras, ventiladores mecánicos y monitores; escasez de enfermeras especialistas; necesidad de mantenimiento correctivo y preventivo de equipos; retrasos en adquisición de algunos insumos especializados.	Incrementar la capacidad resolutive de la UCIN, fortalecer el mantenimiento biomédico, gestionar adquisición de equipos, asegurar disponibilidad de recurso humano especializado, implementar auditorías clínicas y seguimiento permanente de indicadores de calidad y seguridad del paciente.
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 Acciones Operativas del Programa Presupuestal 0002 contribuye directamente al logro de la AEI.01.12 Atención institucional en forma oportuna al recién nacido, al garantizar la atención integral de los recién nacidos sanos y de aquellos con complicaciones desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria. La atención oportuna permite disminuir la mortalidad neonatal, prevenir complicaciones, reducir secuelas, fortalecer la lactancia materna exclusiva, mejorar la calidad de atención y contribuir al cumplimiento de los indicadores institucionales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y de los objetivos sanitarios establecidos por el MINSA. No obstante, el incremento sostenido de la demanda asistencial y las limitaciones de recursos humanos, infraestructura y equipamiento afectan parcialmente el logro de las metas físicas y presupuestales. Así como la falta de reconocimiento al funcionamiento del área UCI neonatal el cual viene funcionando por más de 2 años.

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

La implementación de las recomendaciones permitirá fortalecer la capacidad resolutive del Servicio de Neonatología mediante la optimización del recurso humano, el mantenimiento oportuno y renovación del equipamiento biomédico, el abastecimiento continuo de medicamentos e insumos estratégicos, la capacitación permanente del personal asistencial y el fortalecimiento del monitoreo de indicadores del Programa Presupuestal 0002. Estas acciones favorecerán una atención segura, continua y de calidad, incrementando el cumplimiento de las metas institucionales y reduciendo la morbilidad neonatal, en concordancia con los lineamientos del MINSA y los objetivos estratégicos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno.



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)
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 implementando practicas clínicas que favorezcan esta transición	META FISICA: 1518 AVANCE PERIODO 2026: 647 Recién nacidos AVANCE FISICO: 43%	* 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 ultima tecnología.
AO100143500329 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	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: 1518 AVANCE PERIODO 2026: 944 atenciones AVANCE FISICO: 62%	* Determinación en la meta incorrectamente, se realiza mínimamente 2 atenciones a cada recién nacido	Reprogramación de Metas



Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 las discapacidades cognitivas y muerte prematura de neonato. La toma de la muestra se realiza a 48 horas	META FISICA: 1518 AVANCE PERIODO 2026: 485 AVANCE FISICO: 32%	* 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 MNB
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. ¿Cómo el incumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI?

El cumplimiento de las actividades operativas programadas para el servicio de alojamiento conjunto y atención inmediata del RN, se encuentra en un nivel regular-bueno.

De manera integral, se evidencia que las AO vinculadas a la atención inmediata del RN vienen cumpliéndose dentro de lo programado, en termino de meta físicas; sin embargo, el logro cualitativo se ve limitado por factores estructurales, desabastecimiento parcial de insumos críticos, infraestructura limitada que no permiten incrementar la meta. No obstante, el compromiso del personal a permitido mantener los indicadores trazadores como contacto piel a piel, LME (lactancia materna exclusiva) al alta.

Por otra parte, el cumplimiento parcial de las AO se explica por la priorización de la calidad sobre la cantidad. Mantener la meta programada sin incrementarla a permitido asegurar la atención segura del binomio madre-niño y evitar eventos adversos lo cual es coherente con la finalidad de la AEI.

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

Las recomendaciones planteadas permitirán revertir la citación de riesgo de la AEI en el segundo semestre a través de 2 líneas de acción:

- a) La coordinación oportuna con los demás servicios para la programación anual de insumos críticos de atención inmediata, lo cual garantizara la continuidad de las AO, mejorando el cumplimiento físico financiero al 100 %.
- b) Mejora de proceso: la implementación y el cumplimiento de la atención inmediata basado en la normal técnica de salud neonatal-MINSA, lo cual contribuirá a estandarizar la atención, optimizar recursos y sustentar ante planeamiento la necesidad de mantener la meta programada con criterio técnico y no incrementar la meta sin condiciones.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						65.35	ND
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						65.35	ND
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	83.40	54.50	ND	65.35	ND

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	25	7	59.88
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	2	1	50
01.11.02	Servicio de Neonatología	23	6	60.74

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	24	25	0	5	19
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	1	2	0	3	0
01.11.02	Servicio de Neonatología	23	23	0	2	19

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

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

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

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

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



**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
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)
Atención curativa esquema TBH Sensible (TB extrapulmonar).	La detección oportuna, el tratamiento adecuado y el seguimiento de los casos permiten controlar la enfermedad, Prevenir complicaciones y favorecer la recuperación nutricional del paciente, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y reducir los efectos de la tuberculosis sobre el estado nutricional.	La meta programada es de 12 casos , se llegó a ejecutar 10 casos con un porcentaje de 83.33%	☒ Diagnóstico tardío de los casos de tuberculosis, lo que permitió la diseminación del <i>Mycobacterium tuberculosis</i> desde el foco pulmonar hacia otros órganos y sistemas del organismo. ☒ Captación de pacientes en etapas avanzadas de la enfermedad, con mayor probabilidad de presentar formas extrapulmonares. ☒ Presencia de factores de riesgo en la población afectada, como desnutrición, disminución del sistema inmunológico y enfermedades concomitantes que favorecen la progresión de la infección.	☒ Garantizar la disponibilidad y oportunidad de las pruebas diagnósticas para tuberculosis, facilitando la confirmación temprana de casos. ☒ Fortalecer el seguimiento de pacientes con factores de riesgo asociados, como desnutrición, enfermedades crónicas o inmunosupresión, para prevenir la progresión de la enfermedad.
Diagnóstico de tuberculosis pulmonar	La detección precoz de casos y la confirmación bacteriológica y/o molecular, conforme a la normativa vigente del MINSA. contribuye a la Acción Estratégica Institucional al favorecer la detección temprana y el inicio	Se tiene programado 26 casos , solo se ha ejecutado solo 7 casos que representa el avance de	☒ Baja producción de consejerías en los consultorios externos, debido a la menor demanda de usuarios, el tiempo limitado destinado a la consejería durante la atención y la priorización de la atención clínica, lo que repercutió directamente	Incrementar las acciones de consejería en los consultorios externos para mejorar el cumplimiento de las metas establecidas en el programa. se optimizará la distribución del



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	oportuno del tratamiento, reduciendo el riesgo de complicaciones y de transmisión de la enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables.	26.92 % de avance físico.	en el cumplimiento de la meta física. ⑦ Factores operativos, como el ausentismo de pacientes a las citas programadas y la variabilidad en la demanda de atención, que limitaron el desarrollo de las actividades planificadas.	recurso humano y se implementarán mecanismos de monitoreo continuo que permitan incrementar la producción de las actividades programadas.
4396801 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL(ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO	las personas con diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual (ITS), asegurando la entrega de tratamiento adecuado, seguimiento de casos y acciones de prevención y control. Esta intervención permite fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud, reducir la cadena de transmisión de las ITS y mejorar la calidad de vida de la población afectada, en el marco de los objetivos institucionales orientados a la protección de la salud pública.	Se tiene como meta programado de 42 casos, de esta se llega a realizar 28 atenciones con un 66.67%	El incremento de personas diagnosticadas con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) evidencia una mayor demanda de atención en los establecimientos de salud, lo cual puede estar asociado a una mayor búsqueda oportuna de servicios.	Reforzar las acciones preventivas dirigidas a la población, promoviendo prácticas sexuales seguras, uso adecuado de métodos de protección, educación sanitaria y orientación integral, con la finalidad de reducir la incidencia de nuevos casos y contribuir al control de las ITS.
4396902 ADULTOS Y JOVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCION INTERGRAL	Brindar atención integral a adultos y jóvenes con diagnóstico de VIH, garantizando la continuidad del tratamiento antirretroviral, seguimiento clínico, monitoreo de la condición de salud, consejería, prevención de complicaciones y atención multidisciplinaria	Como meta programada se tiene de 26, se alcanzó a 6 que hace un porcentaje de 23.08%	Dificultades de acceso a los servicios de salud, como distancia geográfica, limitaciones económicas, disponibilidad de transporte y horarios poco compatibles con las actividades de los usuarios. ⑦ Persistencia del estigma social asociado al VIH, que puede generar temor a la búsqueda de atención y afectar la adherencia al tratamiento.	Fortalecimiento de la respuesta sanitaria frente al VIH, promoviendo el acceso oportuno a servicios de salud, la adherencia al tratamiento, la reducción de la transmisión del virus y la mejora de la calidad de vida de las personas viviendo con VIH.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	según las necesidades de cada usuario.		Factores personales y sociales de los usuarios , como consumo de sustancias, problemas de salud mental, migración o cambios de domicilio, que dificultan la continuidad del cuidado.	
4397001 GESTANTES CON DIAGNOSTICO VIH QUE RECIBEN ATENCION INTEGRAL	Captación y tamizaje de VIH en gestantes.	Se tiene programado de 2 casos, llega un porcentaje de 0%	Desconocimiento de la importancia del tamizaje. Estigma y miedo asociado al VIH/sífilis.	Realizar pruebas de VIH durante la atención prenatal, consejería pre y post test, y diagnóstico oportuno. Gestionar pruebas confirmatorias y registro del diagnóstico según normas vigentes.
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 36, de lo cual se ejecutó 21; lo que representa el 58.33 % de avance físico.	La meta se encuentra vinculada a la demanda generada por exposiciones rábicas, las cuales presentan un comportamiento variable. El incremento de personas mordidas y la imposibilidad de realizar el control o seguimiento efectivo de algunos animales agresores debido a su condición (animales no ubicados, desconocidos o sin vigilancia) generaron la mayor necesidad de atención integral y seguimiento, afectando la programación inicial.	Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, educación sanitaria y coordinación con gobiernos locales para mejorar la identificación, captura y seguimiento de animales mordedores, así como optimizar la captación, atención y seguimiento oportuno de las personas expuestas a rabia.
LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA Y MUCOCUTANEA	El diagnóstico oportuno de cualquier tipo de Leishmaniasis permite el inicio oportuno de tratamiento a los usuarios.	Se tiene programado 10, de lo cual se ejecutó 3; lo que representa el 30% de avance físico.	Personal asignado y materiales para la atención a los usuarios.	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
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?

El fortalecimiento de la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y población en riesgo de ITS, la implementación de consejería preventiva, la optimización de los flujos de atención y el fortalecimiento de la coordinación entre el primer y segundo nivel de atención para garantizar la captación, referencia y continuidad del tratamiento, contribuyendo a reducir la transmisión y mejorar los resultados sanitarios.

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

Organizar los servicios de salud optimizando la distribución del personal, los flujos de atención y la programación horaria. Implementar la consejería preventiva en la sala de espera y durante el triaje, a cargo del personal de enfermería, para fortalecer las acciones de promoción y prevención y optimizar el tiempo de atención.

Garantizar el abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos esenciales para asegurar la continuidad de la atención y prevenir complicaciones en el estado de salud de los pacientes.

Fortalecer la coordinación entre el primer y segundo nivel de atención para garantizar la captación, derivación y referencia oportuna de los pacientes, asegurando la continuidad y oportunidad de la atención.

1.- De manera integral, en base a la información anterior, ¿Cómo el cumplimiento de las AO e inversiones?

El incremento de perros que deambulan por las calles representa un riesgo para la población al aumentar las mordeduras y la posibilidad de transmisión de la rabia. La tenencia responsable implica mantener a las mascotas bajo control, vacunarlas anualmente contra la rabia, esterilizarlas, brindarles atención veterinaria y evitar su abandono. El compromiso de los propietarios y las acciones de las autoridades son fundamentales para prevenir la rabia, reducir los accidentes por mordeduras y proteger la salud pública.

Para garantizar una atención adecuada a los pacientes con leishmaniasis, es necesario contar oportunamente con los medicamentos e insumos requeridos para su diagnóstico y tratamiento. El servicio de Farmacia debe asegurar la disponibilidad y entrega inmediata de los tratamientos indicados, evitando retrasos que puedan afectar la evolución del paciente.



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

Ante toda mordedura de un animal, se debe realizar el lavado inmediato de la herida y acudir de forma oportuna al establecimiento de salud para la evaluación del riesgo e inicio del tratamiento antirrábico cuando corresponda. Los establecimientos de salud deben garantizar la disponibilidad de vacunas, inmunoglobulina antirrábica y demás insumos necesarios.



Asimismo, es fundamental fortalecer la sensibilización y capacitación de los médicos, especialmente de los servicios de Cirugía y Emergencia, para que todo paciente mordido reciba el manejo adecuado según los protocolos vigentes, asegurando la notificación, el seguimiento del caso y la prevención de la rabia humana.

La falta de medicamentos puede ocasionar complicaciones, prolongar la enfermedad e incrementar el sufrimiento y dolor del paciente. Por ello, es fundamental fortalecer la coordinación entre los servicios asistenciales y Farmacia, garantizando un tratamiento oportuno, seguro y de calidad que contribuya a la recuperación y satisfacción del paciente.

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

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	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	8	79
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	11	4	71.36
01.09.04	Servicio Referencial de Recuperación y Rehabilitación de Enfermedades Transmisibles	4	4	100

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
AO100143500189: DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Es la atención que se brinda a las mujeres con el diagnóstico presuntivo de cáncer de cuello uterino, con el propósito de establecer un diagnóstico definitivo y estadiaje.	La meta programada fue de 11 pacientes, alcanzando un porcentaje significativo del 100 % el cual representa 12 pacientes diagnosticados, al I semestre.	- Mantener campañas de tamizaje. - Garantizar disponibilidad de colposcopia y biopsias. - Seguimiento de pacientes con lesiones precursoras. - Monitoreo permanente de indicadores.	Mantener o superar la meta anual.
AOI00143500190: DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE MAMA	Es la atención que se brinda a las mujeres con sospecha de cáncer en mujeres con resultado de tamizaje de cáncer de mama sugestivo de cáncer (BIRADS 3, 4, 5) a través de una mamografía, presencia de signos y síntomas asociados a cáncer de mama (diagnostico presuntivo) con el propósito de establecer un diagnóstico definitivo con el fin de disminuir la morbilidad,	La meta programada fue de 18 pacientes, alcanzando un porcentaje significativo del 78 % el cual representa 14 pacientes diagnosticados, al I semestre.	- Continuar campañas de detección precoz. - Garantizar mamografía, ecografía y biopsias. - Fortalecer la referencia y contrarreferencia. - Seguimiento de pacientes sospechosas.	Mantener cobertura superior al 90% de la meta programada.



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		
	discapacidad y mortalidad por cáncer de mama.			
AO100143500193: TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	Actividad orientada a dar tratamiento a pacientes con diagnóstico definitivo de cáncer de próstata:	La meta programada fue de 4 pacientes, alcanzando un porcentaje significativo de 75% el cual representa 03 pacientes tratados, al I semestre.	- Mantener el abastecimiento suficiente de medicamentos e insumos. - Continuar seguimiento clínico especializado. - Monitorear la oportunidad del tratamiento. - Fortalecer el registro en HIS	Mantener cobertura $\geq 95\%$ de la meta programada.
AO100143500188: TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Actividad orientada a dar tratamiento a mujeres con diagnóstico definitivo de cáncer de cuello uterino estadio clínico I al IV o con recaída o progresión de enfermedad con la finalidad de curación y/o control de la carga de la enfermedad	La meta programada fue de 3 pacientes, alcanzando un porcentaje bajo de 0% (0 pacientes, al término del I Semestre.	Limitado presupuesto destinado a la compra de medicamentos esenciales y falta de recurso humano.	Garantizar el Stock de Medicamentos e insumos esenciales Dotación de personal suficiente y permanente -Evaluación y Monitoreo mensual del avance físico.
AOI00143500197: DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE HÍGADO	Actividad dirigida para la atención de personas con sospecha de cáncer de hígado; con el fin de disminuir la morbilidad, discapacidad y mortalidad por cáncer de hígado.	La meta programada fue de 5 pacientes, alcanzando apenas un porcentaje bajo de solo el 20 % el cual representa 01 paciente diagnosticados, al I semestre.	Limitada disponibilidad de recursos humanos especializados Limitaciones en la disponibilidad y oportunidad de pruebas diagnósticas Dificultades para realizar oportunamente	- Capacitar al personal en identificación de factores de riesgo. - Fortalecer la referencia desde establecimientos de menor complejidad. - Garantizar disponibilidad de ecografía, marcadores y apoyo diagnóstico. - Monitoreo mensual de casos sospechosos.



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		
			procedimientos especializados Débil captación y referencia oportuna de pacientes con factores de riesgo Demoras en el proceso de referencia y contrarreferencia Limitaciones en el abastecimiento y disponibilidad oportuna de insumos y materiales médicos	Incrementar la cobertura respecto al año anterior.
AOI00143500192: DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO	Actividad que se brinda a hombres con resultado elevado de dosaje de PSA o con signos y síntomas sugestivos de cáncer de próstata (diagnóstico presuntivo), con el propósito de establecer un diagnóstico definitivo.  	La meta programada fue de 13 pacientes, alcanzando apenas un porcentaje bajo del 38 % el cual representa 05 pacientes diagnosticados, al I semestre.	Limitada disponibilidad de recursos humanos especializados Limitaciones en la disponibilidad y oportunidad de endoscopías digestivas altas Disponibilidad limitada de insumos y materiales médicos Demoras en el procesamiento de muestras de anatomía patológica Baja captación de pacientes con factores de riesgo y signos de alarma Demoras en los procesos de	- Difusión de criterios de alarma para cáncer gástrico. - Priorización de endoscopías digestivas altas. - Fortalecer la toma de biopsias y anatomía patológica. - Seguimiento de pacientes con factores de riesgo. Incrementar la cobertura diagnóstica.

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		
			referencia y contrarreferencia Limitaciones presupuestales
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.



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: DISMINUIR LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN Y SUS DIFERENTES FACTORES		
	Código y denominación de AEI		AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE SALUD MENTAL EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN		
Sub productos	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)
1	AOI00143500331- TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	A TRAVÉS DE FORMATOS APLICADOS SE PUEDE CONTRIBUIR A DETECTAR CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR	LA META PROGRAMADA ES 800 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 310; CUYO AVANCE FUE DEL 38%	EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD PERUANA UNION APORTANDO A NUESTRA POBLACION A BRINDANDO PERSONAL HUMANO PARA EL CUMPLIMIENTO DE NUESTRAS METAS ALCANZANDO LOS OBJETIVOS SIN EMBARGO SIENDO NUESTRA INSTITUCION DE NIVEL II2, NO ESTAMOS PERMITIDOS SALIR DE NUESTRA INSTITUCION POR LO QUE MUCHAS VECES NOS HEMOS VISTO LIMITADOS PARA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DEL PRODUCTO	SE RECOMIENDA CONTINUAR CON LA APLICACIÓN DE TAMIZAJES, ASI MISMO CONCIENTIZAR AL PERSONAS, MEDICO, ENFERMERAS ENTRE OTROS PROFESIONALES QUE TRABAJAS DIRECTAMENTE CON LOS CASOS Y ESTOS SEAN REMITIDOS DE INMEDIATO AL SERVICIO DE SALUD MENTAL PARA SU ADECUADO TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO
2	AOI00143500330- TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS	A TRAVES DE FORMATOS APLICADOS SE PUEDE CONTRIBUIR A DETECTAR CASOS DE DETERIORO COGNITIVO	LA META PROGRAMADA ES 50 ATENDIDOS Y SE EJECUTO 21; CUYO AVANCE FUE DEL 42%		
3	AOI00143500331-TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	A TRAVES DE FORMATOS APLICADOS SE PUEDE CONTRIBUIR A DETECTAR CASOS DE DEPRESION, CONDUCTA SUICIDA Y ALCOHOL	LA META PROGRAMADA ES 1000 ATENDIDOS Y SE EJECUTO 414; CUYO AVANCE FUE DEL 41%		
4	AOI00143500333- TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	SE REALIZA EL TRATAMIENTO A VICTIMA Y VICTIMARIO DERIVADOS PERMANENTEMENTE DE LAS INSTITUCIONES COMO PODER JUDICIAL, DEMUNA, POLICIA NACIONAL, ENTRE OTROS	LA META PROGRAMADA ES 495 ATENDIDOS Y SE EJECUTO 245; CUYO AVANCE FUE DEL 49%		
5	AOI00143500332-TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL	TRATAMIENTO A LA VICTIMA DE AGRESION SEXUAL POR CONSULTORIOS Y DERIVADOS DE LA FISCALIA, PODER JUDICIAL	LA META PROGRAMADA ES 110 ATENDIDOS Y SE EJECUTO 61; CUYO AVANCE FUE DEL 55%	LA INCORPORACIÓN DE SERUMS E INTERNOS EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA HA SIDO SUMAMENTE PRIMORDIAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS FACILITANDO LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CASOS POR VIOLENCIA. SU APOYO HA PERMITIDO LA COBERTURA MÁS AMPLIA Y EFICIENTE, ASEGURANDO UNA MEJOR ATENCIÓN A LOS PACIENTES VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA	SE RECOMIENDA MANTENER EL TRATAMIENTO ESPECIALIZADO Y EL SEGUIMIENTO PERSONALIZADO PARA CADA CASO. SIN EMBARGO, DEBIDO A LA ALTA DEMANDA DE PACIENTES ATENDIDOS DIARIAMENTE, SUGIERIMOS ENCONTRAR ESTRATEGIAS PARA SANCIONAR A PACIENTES QUE NO ACUDAN A SUS CITAS, YA QUE SU AUSENCIA PERJUDICA A OTRO PACIENTES QUE SI REQUIEREN SU ATENCION
	AOI00143500334 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES TAMIZAJES REALIZADOS SE CONTRIBUYE A DETECTAR LAS CAUSAS DE LA VIOLENCIA EN NIÑOS, BRINDÁNDOLES EL TRATAMIENTO ADECUADO, INTERVIENDO LA FAMILIA Y OTRAS INSTITUCIONES PARA SU TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE	LA META PROGRAMADA ES 100 ATENDIDOS Y SE EJECUTO 46; CUYO AVANCE FUE DEL 46%		
7	AOI00143500024-TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR	TRATAMIENTO A LAS VICTIMAS Y VICTIMARIOS DERIVADOS PERMANENTEMENTE DE LAS INSTITUCIONES COMO PODER JUDICIAL, DEMUNA, POLICIA NACIONAL, ENTRE OTROS	LA META PROGRAMADA ES 400 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 231; CUYO AVANCE FUE DEL 58%		
8	AOI00143500335- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA	LOS TAMIZAJES CONTRIBUYEN A DETECTAR LAS CAUSAS DE LOS CASOS POR INTENTO DE SUICIDIO REALIZANDO SU RESPECTIVO TRATAMIENTO	LA META PROGRAMADA ES 40 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 14; CUYO AVANCE FUE DEL 35%	LA INCORPORACIÓN DE SERUMS E INTERNOS EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA HA SIDO SUMAMENTE PRIMORDIAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS FACILITANDO LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CASOS POR TRASTORNOS AFECTIVOS. SU APOYO HA PERMITIDO LA COBERTURA MÁS AMPLIA Y EFICIENTE, ASEGURANDO UNA MEJOR ATENCIÓN A LOS PACIENTES SIN EMBARGO NUESTRA	SOLICITAMOS A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL LA IMPLEMENTACIÓN DE ÁREAS DE TRABAJO PARA CONFORMAR GRUPOS CON PACIENTES CON TRASTORNOS AFECTIVOS QUE AYUDARÁ A SU RECUPERACIÓN
9	AOI00143500336 -TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	SE DETECTA LAS CAUSAS DE LA ANSIEDAD, RECIBIENDO TRATAMIENTO CORRESPONDIENTES, COMPLEMENTARIO A PSIQUIATRÍA Y/O CON OTRAS ESPECIALIDADES	LA META PROGRAMADA ES 800 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 540; CUYO AVANCE FUE DEL 68%		



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: DISMINUIR LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA POBLACIÓN Y SUS DIFERENTES FACTORES			
	Código y denominación de AEI	AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE SALUD MENTAL EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN			
10	AOI00143500026- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN	SE DETECTA LAS CAUSAS DE LA DEPRESIÓN, RECIBIENDO TRATAMIENTO CORRESPONDIENTE, COMPLEMENTARIO CON PSQUIATRIA Y/O CON OTRAS ESPECIALIDADES	LA META PROGRAMADA ES 600 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 336; CUYO AVANCE FUE DEL 56%	INSTITUCIÓN SIENDO DE NIVEL II/2 TIENE COMO ALIADO A LOS CENTROS DE SALUD COMUNITARIOS PARA SU DERIVACIÓN SIN EMBARGO LA FALTA DE COORDINACIÓN HA SIDO UNA LIMITANTE PARA CUBRIR EL TOTAL DE NUESTRAS METAS	
11	AOI00143500027 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS, ANSIEDAD Y DE CONDUCTA SUICIDA	REALIZAR EL RESPECTIVO INTERNAMIENTO A PACIENTES CON TRASTORNOS AFECTIVOS POR DISPOSICIÓN DEL MÉDICO PSQUIATRA	LA META PROGRAMADA ES 40 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 17; CUYO AVANCE FUE DEL 43%		
12	AOI00143500154- TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA	RECIBEN TRATAMIENTO PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS DE CONSULTORIOS O DERIVADOS DE OTROS CONSULTORIOS, Y/O INSTITUCIONES, COMPLEMENTARIO CON EL ÁREA DE PSICOLOGÍA	LA META PROGRAMADA ES 350 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 165; CUYO AVANCE FUE DEL 47%	LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL SE RECOMIENDA MANTENER EL TRATAMIENTO ESPECIALIZADO Y EL SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE LOS PACIENTES.	
13	AOI00143500169- TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOSPITALES	REALIZAR EL RESPECTIVO INTERNAMIENTO A PACIENTES CON TRASTORNOS PSÍQUICOS POR DISPOSICIÓN DEL MÉDICO PSQUIATRA, COMPLEMENTARIO CON EL ÁREA DE PSICOLOGÍA	LA META PROGRAMADA ES 20 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 2; CUYO AVANCE FUE DEL 10%	MULTIDISCIPLINARIA CUMPLIENDO LAS METAS PROPUESTAS	
14	AOI00143500338 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	REALIZAR EL RESPECTIVO INTERNAMIENTO A PACIENTES CON TRASTORNOS PSÍQUICOS POR DISPOSICIÓN DEL MÉDICO PSQUIATRA SIENDO COMPLEMENTARIO CON EL ÁREA DE PSICOLOGÍA	LA META PROGRAMADA ES 30 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 10; CUYO AVANCE FUE DEL 33%	LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL COMPROMETIDOS CON LOS PACIENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL Y/O OTRAS SUSTANCIAS SON ATENDIDOS DE MANERA MULTIDISCIPLINARIA	SE RECOMIENDA MANTENER EL TRATAMIENTO ESPECIALIZADO Y EL SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE LOS PACIENTES.
15	AOI00143500337- INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO	INTERVENCIONES BREVES A CONSUMIDORES PERJUDICIALES DE ALCOHOL Y OTRO TIPO DE SUSTANCIAS	LA META PROGRAMADA ES 600 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 236; CUYO AVANCE FUE DEL 39%	CUMPLIENDO LAS METAS PROPUESTAS SIN EMBARGO LA LIMITANTE ES LA DESERCIÓN DEL TRATAMIENTO	
16	AOI00143500289- INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO	TRATAMIENTO ESPECIALIZADO PARA PACIENTES DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y/O OTRAS SUSTANCIAS	LA META PROGRAMADA ES 88 ATENDIDOS Y SE EJECUTÓ 47; CUYO AVANCE FUE DEL 53%		
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?

Es importante la capacitación, coordinación y seguimiento con diferentes áreas de nuestra institución para el cumplimiento total de nuestras metas. Actualmente contamos con personal Psicólogo para el avance de metas de internamiento. Asimismo, se realizan coordinaciones con diferentes instituciones para su derivación permanente de pacientes de complejidad.

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

Cumplimento a corto plazo de metas propuestas en el Programa Presupuestal Nro 0131 de control y prevención de salud menta

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)
AOI00143500474-5001606 PERSONA HIPERTENSA CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	Intervención dirigida a personas con diagnóstico de hipertensión arterial de alto y muy alto riesgo, con una o varias complicaciones, que se encuentra clínicamente estable, el manejo integral especializado requiere de la intervención de especialistas con evaluaciones complementarias multidisciplinarias, complicaciones y morbilidad asociadas.	Se programó realizar 620 intervenciones y se realizó 574 llegando a un 93 % de avance físico.	El equipo de Diagnóstico es insuficiente, por lo que el paciente tiene que esperar a la disponibilidad del equipo para su atención (MAPA-HOLTER)	Incrementar con equipos solicitados MAPA-HOLTER
AOI00143500105 - 5001704 - PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO.	Unidad Operativa está dirigida a personas con diabetes clínicamente estables o con varias complicaciones, para su manejo y especializado requieren consultas e interconsultas a las diferentes especialidades (cardiología, dermatología, nefrología, oftalmología, farmacología, ginecología y obstetricia, endocrinología, medicina interna, psiquiatría, pediatría, urología)	Se tiene programado realizar 487 atenciones con tratamiento especializado se ejecutó 433 representa el 88% de avance físico	Se alcanzo a un 88 %. De acuerdo al avance del año anterior esta meta se incrementó, y por falta de recursos Humanos y por no contar con presupuesto en el primer trimestre la atención no fue efectiva y no se alcanzó la meta esperada.	Incrementar presupuesto para la disponibilidad con Recursos Humanos (Especialista y Enfermera) Permanentes.
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 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 establecidas con el personal existente y con las recomendaciones propuestas se prevé mejorar la calidad de atención. El contrato de Especialista en Endocrinología, Enfermera, nutricionista, técnicos en enfermería, en forma permanente que asegure la atención del paciente diagnosticado con Diabetes para el cumplimiento de los objetivos.

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.

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

con las diferentes áreas .Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						61.48	ND
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						61.48	ND
IND.01.AEI.01.14	Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	2017	55	90	60.30	ND	67	ND
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	49	27.42	ND	55.96	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	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	49	13	68.66
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	5	2	89.80
01.09.03	Servicio de Salud Mental	16	6	85.56
01.09.05	Servicio de Oncología	21	4	59.90
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	7	1	35.17

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

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

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

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	46	49	0	10	34
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	0	0	0	2	0
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	5	5	0	3	1
01.09.03	Servicio de Salud Mental	16	16	0	0	13
01.09.05	Servicio de Oncología	18	21	0	0	18
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	7	7	0	5	2

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

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

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

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

**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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)
 OI00143500470 - 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 49 pacientes para la evaluación integral y se cumplió con evaluar a 45 personas que representa el 91% de avance físico.	El avance de esta actividad operativa se debe a la falta de equipamiento actualizado para diagnosticar casos de ceguera por catarata 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 676 consultas estomatológicas, y se realizó 677 consultas lo que representa el 100 %.	El avance de actividad operativa es óptima sin embargo la atención especializada en el Departamento de Odonto estomatología es insuficiente por la escasa Asignación de presupuesto para Recursos Humanos.	Prever incremento de presupuesto en bienes y servicios para la contratación de especialista Maxilo facial y personal de apoyo para cubrir a brecha 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?

La actividad Operativa en salud Oftalmología y Odontoestomatología constituye una intervención adecuada dirigida a la población que por el nivel de complejidad de nuestro establecimiento de Salud requiere de esta importante inversión.



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

Contribuirán a una atención de calidad dirigida a la población más necesitada de la región Puno, no solo el cumplimiento de la meta programada.



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)
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 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	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 en niños y adultos, bajo la modalidad de atención a demanda	La meta programada es de 9485 atenciones se ejecutó 5472 atenciones representando el avance físico de 57.69% para el primer semestre del 2026	Se cumple con el avance de la meta con personal contratado temporal Falta de equipos Falta de ambientes.	Contratar personal profesional multidisciplinario permanente Implementar equipos modernos especializado.
AOI000515012 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	Comprende la atención que se brinda a las personas con transtornos sensoriales como baja visión , hipoacusia y/o sordera, sordomudez	La meta anual a cumplir es de 412 y se ejecutó 1764 atenciones representando avance físico acumulado de 100%	Se cuenta con personal profesional contratado temporal.	Contratar personal profesional especializado. Permanente.
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 160 personas atendidas y se ejecutó 64 personas con certificación de discapacidad representando un avance físico acumulado de 40%	Recursos humanos limitado (medico fisiatra) donde se evidencia retraso en la atención debido a la alta demanda de pacientes.	Contratar oportunamente médico especialista (medico fisiatra)

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
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 718 personas atendidas y se ejecuto 1503 representando un avance físico acumulado de 100%	Existe deficit depersonal 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 permanente.
AOI005004449: CAPACITACION EN MEDICINA EN MEDICINA Y REHABILITACION	Está 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?				



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?

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 de personal debiendo garantizar en el futuro la contratación del personal de forma permanente

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

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 MANUEL NUÑEZ BUTRON - PUNO

FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE AEI

Código y nombre de UE	001435 – GOB- REG- PUNO- HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑES BUTRON			
Código y denominación de OEI	OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACION			
Código y denominación de AEI	AEI.01.15: ATENCION DE SALUD OPORTUNA PARA LA POBLACION 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 contribuyeron/afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
5005904 ATENCION 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 la administración de tratamiento adecuados y la monitorización constante.	La meta es de 96 atenciones y se ejecutó 40 atenciones que representa un avance físico acumulado del 41.67%	Recursos humanos limitados de médicos especialistas (obstetra y/o emergenciólogo) donde se ve retrasos y deficiencias en la atención de los usuarios.	Evaluación de recursos, realizar auditorías regulares para evaluar la disponibilidad y el estado de recursos y equipos necesarios para la atención de emergencia.
5005905 atención 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 es 6,274 servicios y se ejecutó 5,814 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 de 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.

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 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 no se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI.



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

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



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	70	42	81.56
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	3	3	100
01.05.01	Oficina de Administración	2	2	100
01.05.05	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	2	1	98.50
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	3	1	69.67
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	6	3	74
01.13.01	Servicio de Patología Clínica	1	1	100
01.13.02	Servicio de Anatomía Patológica	1	0	88
01.13.03	Servicio de Banco de Sangre	1	1	100
01.14.01	Servicio de Emergencia	5	4	92.40
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	7	1	54.57
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	0	92
01.17	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	1	1	100
01.18	Departamento de Odontostomatología	10	6	83.90
01.19	Departamento de Nutrición y Dietética	1	0	83
01.20	Departamento de Servicio Social	1	0	62
01.21	Departamento de Farmacia	2	1	92.50
01.22	Departamento de Medicina Física y Rehabilitación	23	17	81.13

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

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

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	58	70	6	1	29
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	2	3	0	0	1
01.05.01	Oficina de Administración	1	2	1	0	0
01.05.05	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	2	2	0	1	1
01.09.01	Servicio de Medicina Interna	0	3	3	0	0
01.10.02	Servicio de Cirugía de Especialidades	6	6	0	0	3
01.13.01	Servicio de Patología Clínica	1	1	0	0	1
01.13.02	Servicio de Anatomía Patológica	1	1	0	0	1
01.13.03	Servicio de Banco de Sangre	1	1	0	0	1
01.14.01	Servicio de Emergencia	2	5	1	0	2
01.14.02	Servicio de Cuidados Críticos	5	7	0	0	5
01.16	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	1	1	0	0	0
01.17	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	1	1	0	0	1
01.18	Departamento de Odontología	10	10	0	0	6
01.19	Departamento de Nutrición y Dietética	1	1	0	0	0
01.20	Departamento de Servicio Social	1	1	0	0	0
01.21	Departamento de Farmacia	0	2	1	0	1
01.22	Departamento de Medicina Física y Rehabilitación	23	23	0	0	6
04.35	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 anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

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

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

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

**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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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.13.01: 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)
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 DE SIMULACROS EN 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	Esta actividad al primer semestre se logró 50% de acuerdo con la programación nacional.-	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	Esta actividad al primer semestre se cumplió en un 100% de acuerdo con la programación nacional.	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.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	con los medios adecuados las emergencias o desastres			
AO100143500427 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 adecuada atención de pacientes)	Esta actividad está en proceso de implementación, porque la empresa a la que se dio la buena pro no cumplió con las especificaciones técnicas solicitadas, el mismo ya fue absuelto por la empresa.	Incumplimiento de la empresa que se dio la buena pro.	El MEF debe aceptar programar las específicas de bienes de capital 2.6 para la adquisición de bienes que se requiere.
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,	En esta actividad de EMED se cumplió a la semestral en un 50% de acuerdo con la programación anual.	En esta actividad se trabaja juntamente con el triaje emergencia donde se reportan oportunamente los accidentes o incidentes de 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 los incidentes o accidentes de tránsito en el triaje de emergencia para enviar oportunamente los reportes al SIREED



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE	001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON			
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				
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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						20.59	ND
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						20.59	ND
IND.01.AEI.13.01	Número de kits administrados y almacenados para asistencia frente a emergencias y desastres	2017	1,094	680	140	ND	20.59	ND

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	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	2	40
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	5	2	40

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

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

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	3	5	0	0	1
01.03	Oficina de Epidemiología y Gestión de Riesgo	3	5	0	0	1

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

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

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

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

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

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

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

Correspondiente al primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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 ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGION 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)
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	Esta actividad está programada para el 2027	Según criterio operacional y resultado en el año diciembre 2024 del ISH, Falta ingeniero civil con capacitación u otro a su rama.	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?				

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 primer semestre del año 2026



3 de agosto, 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.13.05: 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)
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.	Esta actividad a la semestral se cumplió en un 50% de acuerdo con la programación anual, en cumplimiento a las recomendaciones del 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.



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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						37.50	ND
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						37.50	ND
IND.01.AEI.13.05	Número de instrumentos de gestión estratégicos de gestión del riesgo de desastres y actividades de emergencia	2017	2	8	3	ND	37.50	ND

Nota: Los siglos LE significan

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% al primer semestre.

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.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 anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

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

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

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

- 1 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 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.

II CONCLUSIONES



- Al I semestre del año 2026, el Plan Operativo Institucional 2026 cuenta con 239 actividades operativas, se ha alcanzado un promedio de ejecución física de 77.82%, concentrada principalmente a nivel del objetivo estratégico institucional OEI.01 con el 82% 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.
- Coordinar la capacitación permanente del personal

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.
- Aplicar la racionalización de personal de acuerdo a la necesidad real de la entidad.
- Mejorar los roles mensuales del personal de cada servicio para la toma de decisiones en relación al Recurso Humano.
- Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.



IV

ANEXO

Enlace de publicación del reporte de seguimiento al primer semestre del año 2026

<https://hrmnbpuno.com/wp-content/uploads/2026/07/REPORTE-POI-SEG.-I-SEMESTRE-2026.pdf>

MATRIZ DE COMPROMISOS, CORRESPONDIENTE AL I SEMESTRE 2026 DEL HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN" PUNO

Compromisos							
N°	Aspecto de mejora	Recomendación	Acción clave	Medio de verificación	Unidad ejecutora	Entidad / unidad de organización	Plazo
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	Año 2026
2		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	Año 2026
3		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	Año 2026
5	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.	Cada 20 días de culminado el mes
6		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.	I semestre y Anual
7		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	Mensual






C.P. María R. López Chávez
 UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

C.P. Agustina Mercedes Padilla
 OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

C.P. 202762