



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Pliego 441: Gobierno Regional de Ancash

Unidad Ejecutora 001421: Red de Salud Pacifico Sur

FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI

Correspondiente al primer semestre 2026

Agosto, 2026

INDICE



▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.01.....	1
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.02.....	4
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.03.....	9
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.04.....	14
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.05.....	20
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.06.....	30
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.07.....	35
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.08.....	39
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.09.....	42
▪ Ficha de Implementación de la AEI.02.10.....	46
▪ Link del reporte de seguimiento POI semestre 2026.....	49

PRESENTACION

La Ficha de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) de la Unidad Ejecutora 1421 – Red de Salud Pacífico Sur constituye un instrumento de gestión que permite medir y analizar los resultados alcanzados en la implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales establecidas en el Plan Estratégico Institucional (PEI) del Gobierno Regional de Áncash. Asimismo, permite determinar la contribución de la Unidad Ejecutora al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y las AEI, mediante el seguimiento del avance físico de las actividades operativas e inversiones programadas.



La presente ficha incorpora el análisis de los principales factores que incidieron en el nivel de cumplimiento alcanzado, tomando como fuente el reporte de seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI) Semestral 2026, correspondiente al avance de las metas físicas de las actividades operativas e inversiones ejecutadas por las diferentes unidades orgánicas y/o centros de costo, cuyos resultados se encuentran registrados en el aplicativo CEPLAN.

En su condición de Unidad Ejecutora del Pliego 441 – Gobierno Regional de Áncash y órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Áncash (DIRESA Áncash), la Unidad Ejecutora 1421 – Red de Salud Pacífico Sur se encuentra alineada con las políticas y prioridades institucionales del sector salud, contribuyendo a la implementación y logro de los tres (03) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y quince (15) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) establecidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2026-2030 del Gobierno Regional de Áncash.

Para la implementación de las actividades operativas e inversiones, la Red de Salud Pacífico Sur desarrolla sus intervenciones a través de cincuenta y tres (53) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del primer y segundo nivel de atención, organizadas en seis (06) microrredes, dos (02) hospitales de categoría II-1, dos (02) Centros de Salud Mental Comunitarios y un (01) Hogar Protegido.

En este ámbito se ejecutan intervenciones correspondientes a once (11) programas presupuestales: Salud Materno Neonatal; TBC-VIH/SIDA; Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis; Enfermedades No Transmisibles; Prevención y Control del Cáncer; Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas; Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres; Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; Control y Prevención en Salud Mental; y Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano. Asimismo, se desarrollan actividades correspondientes a Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos (APNOP).

La ejecución articulada de estas intervenciones permite brindar a la población servicios de salud preventivos, promocionales y recuperativos, orientados a mejorar sus condiciones de salud y garantizar una atención integral, oportuna y de calidad, de acuerdo

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026

a las necesidades y prioridades sanitarias del ámbito jurisdiccional de la Red de Salud Pacífico Sur.

Para la elaboración de la Ficha de Implementación de las AEI correspondiente al primer semestre de 2026, se han priorizado las actividades operativas e inversiones que contribuyen al cumplimiento de diez (10) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) vinculadas al **OEI 02: "Mejorar la atención integral de salud en la población del departamento"**.

Según el seguimiento y evaluación de la ejecución física, se determinó el nivel de cumplimiento promedio alcanzado por cada Acción Estratégica Institucional, así como el promedio de ejecución correspondiente al objetivo misional OEI 02. Al cierre del primer semestre de 2026, se alcanzó un **cumplimiento promedio del 80 %**, evidenciándose un avance regular o intermedio en la implementación de las intervenciones programadas. A continuación, se muestra el avance alcanzado en porcentaje de las AEI.



Cuadro de Avance POI Modificado por Objetivos y Acciones Estratégicas Institucional -TIPO I

Código	Descripción	N° Activ. Operativas C/Prog.	Ejecución física	
			Semestre	Anual
OEI.02	MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
AEI.02.01	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES DEL DEPARTAMENTO	14	60%	35%
AEI.02.02	PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO	43	90%	40%
AEI.02.03	PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA GESTANTE Y NEONATO DEL DEPARTAMENTO	67	76%	50%
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	73	77%	46%
AEI.02.05	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	137	78%	44%
AEI.02.06	SERVICIOS DE SALUD E INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	58	87%	46%
AEI.02.07	PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	6	90%	50%
AEI.02.08	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	5	95%	53%
AEI.02.09	PROGRAMA DE SALUD SANITARIA Y AMBIENTAL ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	20	76%	50%
AEI.02.10	PROGRAMA DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO	1	100%	90%

Fuente: Operativo CEPLAN.

La implementación y seguimiento de la Ficha de las AEI permitirá evidenciar la contribución de la Unidad Ejecutora 1421 – Red de Salud Pacífico Sur al cumplimiento de las acciones estratégicas y de los indicadores institucionales del sector salud. Asimismo, facilitará la identificación de los factores que favorecen o limitan el cumplimiento de las metas, generando información relevante para la adopción de medidas correctivas y la toma de decisiones oportunas.

En este contexto, el nivel de cumplimiento de la Ficha de Implementación de las AEI del POI constituye una herramienta fundamental para fortalecer la gestión institucional orientada a resultados, mejorar la programación y ejecución de las actividades operativas e inversiones y contribuir al cierre de brechas en las prioridades sanitarias.



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES DEL DEPARTAMENTO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101806 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	La AO se enfoca en la prevención de anemia mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones de acuerdo al esquema vigente, contribuyendo a la AEI.02.01 en la prevención y disminución de la anemia.	La AO al semestre ha programado 3,729 niño suplementado, alcanzando a 682 niños con suplementación preventiva.	* Limitado seguimiento en niños mayores de 1 año por los intervalos en los controles CRED, y demanda rechazada en establecimientos de salud con mayor población (poca infraestructura). * Debilidades en el registro del código HIS en el cierre de actividades (TA) culminación del esquema de administración.	* Fortalecer la articulación con salud familiar y los sectoristas para el seguimiento de niños menores de 3 años y asegurar la adherencia preventiva. * Retroalimentación de información de niños menores de 36 meses.
AOI00142101809 3325608 - SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON HIERRO Y MICRONUTRIENTE EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 12 MESES	La AO consiste en realizar visitas domiciliarias en niños menores de 36 meses sin anemia para verificar la adherencia del esquema preventivo en determinados periodos para su verificación y evitar la anemia ferropénica. Contribuye a la AEI 02.01 para asegurar el desarrollo saludable del niño.	La AO al semestre ha programado 3,729 niño menor de 12 meses, alcanzando una ejecución 164 niños con seguimiento para la suplementación preventiva.	* Se prioriza las visitas a niños menores de 1 año por cumplimiento de indicadores FED, compromiso 1. * Omisión de registros HIS de las visitas domiciliarias para la ESANS, ya que existen visitas en PROMSA, EVN, recién nacido.	* Fortalecer la participación de los sectoristas para seguimiento extramural de niños menores de 36 meses según padrón nominal. * Fortalecimiento en el correcto llenado de registro HIS de las actividades en los periodos establecidos.
AOI00142101808 3325607 - DOSAJE DE HEMOGLOBINA	La AO consiste en realizar la toma de dosaje de hemoglobina a niños y niñas menores 36 meses para determinar el diagnostico de anemia, según los valores de la norma vigente y periodos establecidos. Contribuye a la AEI 02.01 para asegurar el desarrollo saludable del niño.	La AO al semestre ha programado 6,064 persona tamizada, alcanzando una ejecución 2,620 niños tamizados, para una detección temprana de la anemia.	* Se priorizan intervenciones en los niños menores de 1 año debido a cumplimiento de convenio FED. * Abastecimiento de insumos por parte de CENARES no es acorde a la meta física.	* Fortalecimiento de los sectoristas para seguimiento extramural de niños menores de 36 meses según padrón nominal para captar oportunamente y garantizar el cumplimiento del dosaje de hemoglobina. * Solicitar presupuesto por demanda adicional por incongruencia entre el abastecimiento de CENARES y la meta física programada.
AOI00142101824 3331501 - ANEMIA	La AO implica el tratamiento completo de anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 36 meses mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones; contribuyendo en la implementación a la AEI.02.01 en disminuir la anemia en los niños de 6 a 35 meses.	La AO tiene programado 2.346 caso tratado al semestre, llegando a una ejecución de 388 caso tratado (niños y niñas con tratamiento completo para la reducción de anemia).	* Debilidades en la adherencia al tratamiento de 6 meses. * Deficiente seguimiento de los niños mayores de 1 año en tratamiento, principalmente en las IPRESS con mayor numero de niños. * No se registra el termino de tratamiento para cobertura según criterios establecidos por el MINSA.	* Reforzar la consejería nutricional y reportar las fichas reacciones adversas. * Coordinar con los sectoristas para que en APS y guardias comunitarias se realice el seguimiento. * Reforzar el registro de información HIS y retroalimentación para corrección oportuna.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101664 3325114 -
FAMILIAS CON NIÑOS
MENORES DE 12 MESES
RECIBEN
ACOMPANAMIENTO A
TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA
EN VISITA DOMICILIARIA

AO implica realizar la consejería a una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, mediante la visita domiciliaria (4 consejerías). Cuyo fin mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y espacios de juego, entre otras; esto permite contribuir al Desarrollo Infantil Temprano, contribuyendo a la AEI 02.01 en prevenir y disminuir la anemia.

La AO al semestre ha programado 825 familias (de niños menores de 12 meses que reciben acompañamiento a través de la consejería en las visitas domiciliarias, alcanzando una ejecución de 242 familias, orientadas en el cuidado infantil adecuado en el hogar.

* Débil seguimiento por parte del personal de salud en las visitas domiciliarias de niños menores de 12 meses, por multifunciones en las IPRESS y dificultades en el desplazamiento de niño que viven en zonas alejadas.
* Por Migración interna en niño < de 12 meses, limitando la continuidad de la consejerías, evidenciándose en el padrón nominal y en el cumplimiento del compromiso 1.
* Visitas de sectorista no coinciden por la jornada laboral de los padres y/o cuidadores, en las consejerías, quedando que algunos niños no completan las cuatro consejerías establecidas.
* Registro y digitación Inoportuna en el HIS MINSA, priorizando actividades de otros programas presupuestales.

* Fortalecer el seguimiento de los niños menores de 12 meses bajo coordinación con la responsable de AIS NIÑO y los sectoristas.
* Coordinación del sectorista, actores sociales, con las madres antes de efectuar la visita domiciliaria para asegurar la efectividad de las visitas.
* Asegurar el registro y digitación oportuna en el HIS MINSA de las consejerías en visita domiciliaria.
* Fortalecer la actualización oportuna del Padrón Nominal, en trabajo articulado entre las IPRESS y los gobiernos locales.
* Realizar reuniones periódicas del equipo PPOR DIT en cada IPRESS y del equipo técnico del Padrón Nominal.

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

El cumplimiento de las (14) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.01 durante el semestre refleja un bajo nivel de avance en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142101806, AOI00142101809, AOI00142101808, AOI00142101824 y AOI00142101664, relacionadas con intervenciones orientadas a la reducción de la anemia en los niños y niñas menores de 36 meses, las cuales alcanzaron niveles de ejecución de 18%, 4%, 43%, 17% y 29% respectivamente.

Factores que limitaron: Seguimiento limitado en niños mayores de 1 año por los intervalos en los controles CRED; la demanda rechazada en establecimientos de salud con mayor población asociadas a limitaciones de infraestructura para las actividades de nutrición y CRED, debilidades en el registro del código HIS y en el cierre de actividades (TA) relacionadas con la culminación del esquema de administración, existe omisión de registros de las visitas domiciliarias de ESANS en el HIS por actividades de visitas domiciliarias de PROMSA, EVN y al recién nacido, así mismo priorizan intervenciones en los niños menores de 1 año debido a cumplimiento de convenio FED y compromiso, lo que genera una menor cobertura en dosaje de hemoglobina en los demás niños menores de 36 meses, el abastecimiento de insumos por parte de CENARES-MINSA no es acorde a la meta física programada, las debilidades en la adherencia al tratamiento de 6 meses para la anemia, el deficiente seguimiento de los niños mayores de 1 año en tratamiento, principalmente en las IPRESS con mayor número de niños, y no registra el término de tratamiento (de la anemia) que dificulta la cobertura de acuerdos a los criterios establecidos por el MINSA, el débil seguimiento del personal de salud en las visitas domiciliarias a los niños menores de 12 meses, debido a la multifuncionalidad del personal en las IPRESS y las dificultades de desplazamiento hacia zonas lejanas que vive el niño, se suma la migración interna del niño menor 12 meses, limitando la continuidad de la consejerías, lo que se evidencia en el padrón nominal y en el cumplimiento del compromiso 1, las visitas de los sectoristas no coinciden con la jornada laboral de los padres y/o cuidadores, ocasionando que algunos niños no completan las cuatro consejerías establecidas, así mismo registro y digitación Inoportuna en el HIS MINSA, debido a la priorización de actividades de otros programas presupuestales.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101806, se plantea fortalecer la articulación con Salud Familiar y los sectoristas para el seguimiento de niños menores de 3 años y asegurar la adherencia preventiva, así como la retroalimentación de la información de niños menores de 36 meses. La AOI00142101809, busca fortalecer la participación de los sectoristas en el seguimiento extramural de los niños menores de 36 meses según padrón nominal actualizado, para su identificación y seguimiento, así como el fortalecimiento en el correcto registro de las actividades en el HIS dentro de los plazos establecidos. En la AOI00142101808, busca el fortalecer a los sectoristas en realizar el seguimiento extramural de niños menores de 36 meses, según padrón nominal para la captación oportuna y garantizar el cumplimiento del dosaje de hemoglobina, así también solicitar presupuesto por demanda adicional por incongruencia entre el abastecimiento de insumos de CENARES y la meta física programada. En la AOI00142101824, busca reforzar la consejería nutricional y reportar las fichas de reacciones adversas, coordinar con los sectoristas para que se realice el seguimiento mediante las actividades de APS y guardias comunitarias, reforzar el registro de información HIS y la retroalimentación para la corrección oportuna. En la AOI00142101664, busca fortalecer el seguimiento de los niños menores de 12 meses mediante la coordinación entre la responsable de AIS NIÑO y los sectoristas, mejorar la coordinación del sectorista, actores sociales, y las madres antes de efectuar la visita domiciliaria para asegurar la efectividad de las visitas domiciliarias, garantizar el registro y digitación oportuna de las consejerías en el HIS MINSA, fortalecer la actualización oportuna del padrón nominal, mediante un trabajo articulado entre las IPRESS y los gobiernos locales, así mismo realizar reuniones periódicas del equipo PPOR DIT en cada IPRESS y del equipo técnico del padrón nominal. **En conjunto** las actividades operativas clave apoyan a la implementación de la AEI.02.01 e indicador directamente, orientada en reducir la anemia en los niños y niñas menores de 36 meses mediante acciones oportunas de prevención, detección, tratamiento y seguimiento.

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

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

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

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

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.02: PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.02 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101976 3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	La AO busca vigilar el crecimiento y desarrollo infantil, detectar riesgos y alteraciones, y facilitar la intervención temprana para disminuir discapacidades y aumentar las oportunidades de desarrollo integral en el niño menor de 36 meses. contribuye a la AEI 02.02 en proteger al niño de enfermedades prevalentes.	La AO al semestre ha programado 4.898 niño controlados, alcanzando una ejecución 3,435 niños y niñas con controles de crecimiento y desarrollo.	* Falencias en el registro HIS por el proceso de Implementación de la normativa de Controles CRED - NTS 238-2025, cambio de números de controles e ingreso de intervenciones en el paquete CRED. * Organización de consultorios CRED inadecuada a la normativa vigente. * Limitado RRHH enfermero para alcanzar la meta esperada según padrón nominal en el niño (a) < de 36 meses.	* Terminar el proceso progresivo de Implementación de la normativa de Controles CRED - NTS 238-2025, en el III trimestre 2026, y establecer control de calidad del HIS. * Asistencia técnica en la organización de consultorios CRED con enfoque DIT y priorización del presupuesto FED para adquisición de formatos según norma. * Gestionar la reducción de la brecha de RRHH enfermero mediante CAS con el área de RRHH y solicitar demanda adicional para locación de servicio por terceros en lugares estratégicos para asegurar el 100% de la meta esperada.
AOI00142101975 3325509 - RECIEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	La AO busca vigilar el crecimiento y desarrollo infantil, detectar riesgos y alteraciones, y facilitar la intervención temprana para disminuir discapacidades y aumentar las oportunidades de desarrollo integral en el recién nacido conforme la normativa de salud neonatal. contribuye a la AEI 02.02 en proteger al RN de enfermedades prevalentes.	La AO al semestre ha programado 1,101 recién nacido atendido, alcanzando una ejecución 1,097 RNA con controles cred completo.	* Captación del recién nacido con 3 controles según la implementación de la normativa de Controles CRED - NTS 238-2025.	* Continuar con la sensibilización a la madre de cumplir con sus 3 controles de CRED al recién nacido, para prevenir riesgos y orientar sobre el cuidado en el hogar.
AOI00142101784 3325401 - VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	La AO protege a los niños menores de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, contribuyendo a la AEI 02.02 en proteger la salud del niño (a), de acuerdo al esquema de vacunación (pentavalente, antipolio mielititis, neumococo y rotavirus).	La AO tiene programado 2,065 niños protegidos al semestre, alcanzando una ejecución de 1,337 niños protegidos con la vacuna pentavalente.	* Débil seguimiento en actividades extramurales para la recuperación de niños pendientes de vacuna en zonas con difícil acceso a las IPRESS. * Dificultades para la ubicación y seguimiento de algunos niños registrados en el padrón nominal, por cambios de domicilio, padres y/o cuidadores con datos de contacto desactualizados.	* Fortalecer la búsqueda activa y recuperación de niños con vacunas pendientes, mediante intensificación de actividades extramurales, en coordinación con líderes comunitarios. * Los sectorista deberán verificar el domicilio actual del menor para actualizar el ítems en padrón nominal.
AOI00142101785 3325402 - VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS	La AO protege a los niños de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02, de acuerdo al esquema de vacunación.	La AO tiene programado 1,961 niños protegidos al semestre, alcanzando una ejecución de 1,420 niños protegidos con la vacuna SPR (1 Dosis).	* Factores sociales y culturales de los padres o cuidadores en acudir oportunamente a los establecimientos de salud para la vacunación. * Inasistencia de los padres, madres o cuidadores a las citas programadas para la vacunación, generando retraso en la aplicación de las dosis correspondientes.	* Reforzar la comunicación dirigida a padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación según esquema vigente y los riesgos en el incumplimiento. * Implementar horarios diferenciados en IPRESS de mayor población para permitir la asistencia de los padres y asegurar el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación.
AOI00142101788 3325405 - VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	La AO protege a los niños de 2 años contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la AEI.02.02, de acuerdo al esquema de vacunación (influenza).	La AO tiene programado 2,179 niños protegidos al semestre, alcanzando una ejecución de 1,711 niños protegidos con la vacuna contra influenza.		* Fortalecer la coordinación con los jefes de los establecimientos de salud para el monitoreo del seguimiento de los avances y establecer acciones correctivas oportunas frente a las brechas identificadas.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101962 3331101 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	En la AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de IRAS no complicadas, en los niños menores de 5 años, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02	La AO tiene programado 4,380 caso tratado al semestre, alcanzando una ejecución de 4,167 caso tratado de niños menores de 5 años.	* Mayor demanda de casos por condiciones predisponentes como el escaso cumplimiento de medidas de prevención por los cuidadores y/o padres (vacunación oportuna según edad, ausencia de automedicación, uso de mascarillas por enfermedad en la familia, higiene respiratoria, entre otros). * Brecha de RRHH para asegurar las acciones de prevención y detección oportuna de casos de IRAS en IPRESS de mayor incidencia.	* Fortalecer las acciones de prevención de IRAS y seguimiento de recuperación en casa, mediante asignación de presupuesto, para este fin, así como cubrir la brecha de RRHH en lugares de mayor incidencia de IRAS. * Coordinar la articulación de las tareas de seguimiento a casos de Neumonías sin complicaciones en el menor de 5 años dentro de las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas.
AOI00142101967 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	La AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años que presenta diarrea acuosa sin deshidratación, lo cual contribuye a la AEI 02.02	La AO tiene programado 940 caso tratado al semestre, alcanzando una ejecución de 712 caso tratado de niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.	* Presencias de casos por condiciones predisponentes como el escaso cumplimiento de medidas de prevención por los cuidadores y/o padres (la vacunación oportuna (Rotavirus), ausencia de automedicación, lavado de manos dentro de la familia, consumos de agua segura, tratamiento oportuno de anemia infantil entre otros). * Brecha de RRHH para asegurar las acciones de prevención y detección oportuna de casos de EDAS en IPRESS de mayor incidencia.	* Fortalecer las acciones de prevención de EDAS dentro de la familia y seguimiento de recuperación en casa, mediante asignación de presupuesto, para este fin, así como cubrir la brecha de RRHH en lugares de mayor incidencia de EDAS. * Articular las tareas de seguimiento a casos de EDAS en el menor de 5 años dentro de las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas.
AOI00142101978 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de parasitosis intestinal (enfermedad causada por lombrices) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02.	La AO se tiene programado 479 caso tratado al semestre, alcanzando una ejecución de 436 caso tratado a niños menores de 5 años.	* La contratación adicional del recurso medico por terceros en IPRESS priorizadas, sumo al diagnostico y tratamiento de la actividad en consulta externa. * Escaso cumplimiento de medidas de prevención por los cuidadores y/o padres como lavado de manos, consumo de agua segura, psicoprofilaxis parasitaria, entre otros; incremento la incidencia * Brecha de RRHH para ejecutar acciones de prevención y detección oportuna de casos de parasitosis oportuna en IPRES de mayor incidencia	* Continuar la contratación de recurso medico por terceros en IPRESS priorizadas para garantizar el diagnostico y tratamiento en el niño(a). * Reforzar las acciones de prevención de parasitosis dentro de la familia y seguimiento de recuperación en casa, mediante asignación de presupuesto, para este fin, así como cubrir la brecha de RRHH en lugares de mayor incidencia de parasitosis. * Articular las tareas de seguimiento a niños(as) que no se ha realizado el tamizaje de desparasitación, dentro de las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas.
AOI00142101979 3331502 - SOB/ASMA	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de síndrome obstructivo bronquial (SOB/ASMA) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI 02.02	La AO tiene programado 408 caso tratado en el semestre, llegando un avance de 479 caso tratado a niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.	* La contratación de médicos pediatras y medico general por terceros en IPRESS priorizadas, permite atender la demanda en consulta externa por casos de SOB y Asma. * Brecha de RRHH para ejecutar acciones de prevención y seguimiento de casos de SOB/Asma en IPRESS de mayor incidencia.	* Continuar la contratación de recurso medico por terceros en IPRESS priorizadas para garantizar el diagnostico y tratamiento en el niño(a). * Reforzar las acciones de prevención de crisis por SOB/ASMA y el seguimiento de cuidados en casa, mediante asignación de presupuesto, para este fin, así como cubrir la brecha de RRHH en lugares de mayor incidencia en el seguimiento. * Articular las tareas de seguimiento al tratamiento en casa a niños(as) diagnosticado con antecedentes de crisis dentro de las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas.
AOI00142101812 0092707 - MONITOREO DE PARÁMETROS DE CAMPO	La AO, implica la realización de parámetros de campo (cloro, pH, turbiedad, conductividad y temperatura) para la verificación de calidad de agua para consumo humano en el Centro poblado, establecidos en el D.S.031-2010-MINSA	La AO tiene programado al semestre 24 sistema de abastecimiento, logrando ejecutar el 100% de sistema de abastecimiento de agua para consumo en los centros poblados rurales.	* Personal capacitado y activo para la ejecución de las actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en las 12 IPRESS ubicadas en los distritos de Cáceres del Perú, Moro, Nepeña, Samanco, Buena Vista y Quillo. * El presupuesto asignado, permite garantizar el cumplimiento del 100 % de las actividades. * El laboratorio de control ambiental se encuentra operativo, a su vez con stock de insumos adquiridos del ejercicio anterior. * Los kits (equipos) se prestan de una IPRESS o entre IPRESS para garantizar el desarrollo de las actividades.	* Mantener y fortalecer las competencias del personal responsable de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, a fin de garantizar la adecuada ejecución de las actividades programadas. * Garantizar la operatividad de los equipos de Laboratorio de Control Ambiental, y el abastecimiento oportuno de insumos, reactivos. * Gestionar la adquisición de la compra de Equipos de monitoreo: (clorímetro digital, Peachímetro Digital, Turbiedad digital, conductividad digital) para dotar de equipos a IPRESS que necesitan.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

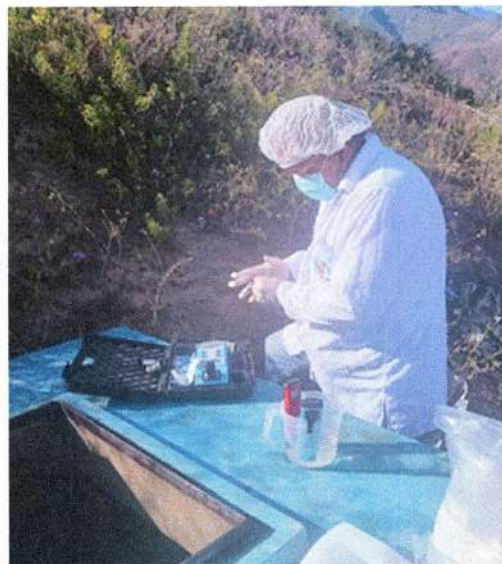
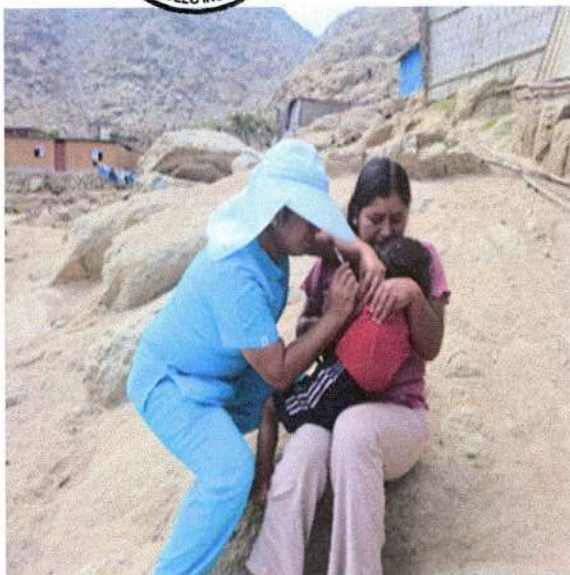
El cumplimiento de las (43) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.02 durante el semestre refleja un nivel de avance regular en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142101976, AOI00142101975, AOI00142101784, AOI00142101785, AOI00142101788, AOI00142101962, AOI00142101967, AOI00142101978, AOI00142101979 y AOI00142101812, relacionadas con intervenciones orientadas a reducir la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años, las cuales alcanzaron niveles de ejecución de 70%, 100%, 65%, 72%, 79%, 95%, 76%, 91%, 100% y 100% respectivamente.

Factores que limitaron: Las dificultades en el registro HIS, asociadas al proceso de implementación de la normativa de Controles CRED establecida mediante la NTS N.º 238-2025, particularmente por los cambios en el número de controles y el registro de intervenciones correspondientes al paquete CRED. Asimismo, se evidenció una organización inadecuada de los consultorios CRED respecto de la normativa vigente y una limitada disponibilidad de recurso humano de enfermería para alcanzar las metas establecidas de acuerdo con el padrón nominal de niños y niñas menores de 36 meses. En relación con las actividades de vacunación, se observó un débil seguimiento de las actividades extramurales para la recuperación de niños con vacunas pendientes, especialmente en zonas de difícil acceso a las IPRESS. A ello se sumaron dificultades para ubicar y realizar el seguimiento de algunos niños registrados en el padrón nominal, debido a cambios de domicilio y a la existencia de datos de contacto desactualizados de padres, madres o cuidadores. También influyeron factores sociales y culturales que dificultan el cumplimiento oportuno de la vacunación, así como la inasistencia a las citas programadas, generando retrasos en la aplicación de las dosis correspondientes. En cuanto a las infecciones respiratorias agudas (IRAS), enfermedades diarreicas agudas (EDAS), parasitosis y casos de SOB/Asma, se identificó una mayor demanda asociada al limitado cumplimiento de medidas preventivas por parte de los padres y cuidadores, tales como vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, higiene respiratoria, ausencia de automedicación y tratamiento oportuno de la anemia infantil, entre otras. Asimismo, persiste una brecha de recursos humanos para garantizar las acciones de prevención, detección oportuna, atención y seguimiento de casos en las IPRESS con mayor incidencia. **Factores que favorecieron:** La atención de la demanda fue la contratación adicional de personal médico mediante terceros en IPRESS priorizadas, lo que contribuyó al diagnóstico y tratamiento de los casos atendidos por consulta externa, particularmente en las actividades relacionadas con parasitosis y SOB/Asma. En la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, se contó con personal capacitado y activo para la ejecución de las actividades programadas en las 12 IPRESS ubicadas en los distritos de Cáceres del Perú, Moro, Nepeña, Samanco, Buena Vista y Quillo. Asimismo, el presupuesto asignado permitió garantizar el cumplimiento del 100 % de las actividades programadas. El Laboratorio de Control Ambiental se encuentra operativo y cuenta con stock de insumos adquiridos en el ejercicio anterior. Adicionalmente, se viene optimizando el uso de los kits y equipos mediante su préstamo entre IPRESS, lo que permite asegurar la continuidad de las actividades de vigilancia. Captación oportuna del recién nacido para la realización de sus tres controles, en el marco de la implementación de la NTS N.º 238-2025, así como la disponibilidad de personal médico adicional en IPRESS priorizadas. Esto permitió fortalecer la capacidad de respuesta frente a la demanda de atención, diagnóstico y tratamiento de los niños y niñas. Asimismo, la disponibilidad presupuestal y la operatividad del Laboratorio de Control Ambiental permitieron garantizar la ejecución de las actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano. La disponibilidad de insumos y el uso compartido de equipos entre IPRESS contribuyeron a mantener la continuidad operativa de estas intervenciones.

Recomendaciones: Para la AOI00142101976, busca culminar progresivamente la implementación de la normativa de Controles CRED establecida mediante la NTS N.º 238-2025 durante el III trimestre de 2026, estableciendo mecanismos de control de calidad del registro HIS. Asimismo, se requiere brindar asistencia técnica para fortalecer la organización de los consultorios CRED con enfoque de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y priorizar recursos del presupuesto FED para la adquisición de formatos requeridos por la normativa vigente. De igual manera, gestionar la reducción de la brecha de personal de enfermería mediante contratos CAS, en coordinación con el área de Recursos Humanos, y solicitar demanda adicional para la contratación de servicios por terceros en puntos estratégicos, con la finalidad de garantizar el cumplimiento del 100 % de la meta programada. En la AOI00142101975, busca continuar con la sensibilización dirigida a las madres, padres y cuidadores sobre la importancia de cumplir con los tres controles CRED del recién nacido, a fin de prevenir riesgos y fortalecer las prácticas adecuadas de cuidado en el hogar. En las AOI00142101784, AOI00142101785 y AOI00142101788, fortalecer la búsqueda activa y recuperación de niños con vacunas pendientes mediante la intensificación de las actividades extramurales, en coordinación con líderes comunitarios. Los sectoristas deberán verificar el domicilio actual de los menores y actualizar oportunamente la información en el padrón nominal. Asimismo, se debe reforzar la comunicación dirigida a padres, madres y cuidadores sobre la importancia de cumplir el esquema de vacunación vigente y los riesgos asociados a su incumplimiento, además, implementar horarios diferenciados en las IPRESS con mayor población, a fin de facilitar la asistencia de los padres y garantizar la vacunación oportuna. Así también es necesario fortalecer la coordinación con los jefes de los establecimientos de salud para realizar el monitoreo periódico de los avances y establecer medidas correctivas frente a las brechas identificadas. En la AOI00142101962, fortalecer las acciones de prevención de las IRAS y el seguimiento de la recuperación en el hogar mediante la asignación de presupuesto específico y la reducción de la brecha de recursos humanos en los establecimientos con mayor incidencia. Asimismo, se debe articular el seguimiento de los casos de neumonía sin complicaciones en menores de cinco años con las actividades de guardias comunitarias, Atención Primaria de Salud (APS) y seguimiento por parte de los sectoristas. En la AOI00142101967, fortalecer las acciones de prevención de las EDAS en el ámbito familiar y el seguimiento de la recuperación en el hogar, asignando los recursos necesarios y priorizando el cierre de brechas de personal en las IPRESS con mayor incidencia. De igual manera, se debe articular el seguimiento de los casos de EDAS en menores de cinco años con las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas. Para la AOI00142101978, continuar con la contratación de recurso médico por terceros en las IPRESS priorizadas para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de los niños y niñas. Asimismo, se requiere reforzar las acciones de prevención de la parasitosis en el ámbito familiar y el seguimiento de la recuperación en casa, mediante la asignación de presupuesto y el fortalecimiento de los recursos humanos en las zonas de mayor incidencia. Se deberá articular el seguimiento de los niños y niñas que no hayan recibido el tamizaje o la intervención de desparasitación con las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas. En la AOI00142101979, continuar con la contratación de recurso médico por terceros en las IPRESS priorizadas para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno. Asimismo, se deben reforzar las acciones de prevención de las crisis por SOB/Asma y el seguimiento de los cuidados en el hogar, mediante la asignación presupuestal correspondiente y el cierre de brechas de recursos humanos en los establecimientos con mayor incidencia. Así ves articular el seguimiento del tratamiento domiciliario de los niños y niñas con antecedentes de crisis con las actividades de guardias comunitarias, APS y seguimiento de sectoristas. En la AOI00142101812, mantener y fortalecer las competencias del personal responsable de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, a fin de garantizar la adecuada ejecución de las actividades programadas. Asimismo, se deberá asegurar la operatividad de los equipos del Laboratorio de Control Ambiental y el abastecimiento oportuno de insumos y reactivos. Se gestione la adquisición de equipos de monitoreo, tales como clorímetro digital, pH-metro digital, turbidímetro digital y conductímetro digital, con la finalidad de dotar de equipamiento a las IPRESS que presentan mayores necesidades. **En conjunto,** las actividades operativas clave contribuyen de manera directa a la implementación de la AEI.02.02 y al cumplimiento de su indicador, al estar orientadas a reducir la desnutrición crónica infantil en los niños y niñas menores de cinco años. Estas intervenciones permiten fortalecer la atención integral, mejorar el estado nutricional, prevenir enfermedades prevalentes de la infancia y favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD
MATERNO NEONATAL
IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE
LA GESTANTE Y NEONATO DEL
DEPARTAMENTO**

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

 Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA GESTANTE Y NEONATO DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101694 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	La AO implica prevenir y evaluar los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante la entrega del paquete preventivo completo(exámenes de laboratorio, 6 atenciones prenatales, suplementación). Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal.	La AO al semestre ha programado 1,555 gestantes controladas, alcanzando una ejecución 918 gestantes controladas	* Errores en el reporte de atenciones HIS en actividades realizadas en las IPRESS y hospitales referenciales. * Pacientes migrantes fuera del territorio de la IPRESS y/o referidas a establecimientos de mayor capacidad resolutive. * Captación tardía de la gestante para inicio de controles prenatales en los EE.SS por desconocimiento, horario laboral de la paciente, priorizando sus atenciones en el sector privado.	* Continuar con la búsqueda activa de la gestante por todo el equipo de salud para lograr su captación en el I trimestre de embarazo. * Seguimiento estricto de los controles prenatales. * Fortalecer el control de calidad del registro HIS. * Mesa de trabajo con hospitales referenciales para fortalecer el registro de atenciones a gestantes referidas.
AOI00142101699 3317204 - EXAMENES DE LABORATORIO COMPLETO	La AO implica prevenir y evaluar los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante el tamizaje laboratorial , que consta de 2 evaluaciones de baterías completas dirigidas a gestantes . Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal. Contribuye a la AEI 02.03	La AO al semestre ha programado 1,555 gestantes atendidas, alcanzando una ejecución 655 gestantes atendidas	* Errores en el reporte de atenciones HIS en actividades realizadas. * Pacientes transeúntes, captación tardía y gestantes referidas a establecimientos de mayor capacidad resolutive, no permitió realizar en IPRESS el 2do tamizaje completo laboratorial a gestantes.	* Fortalecer las visitas de seguimiento para efectivizar la segunda batería de laboratorio. * Fortalecer el control de calidad del registro HIS.
AOI00142101706 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La AO implica en la administración de los micronutrientes(sulfato ferroso y ácido fólico) a las gestantes y puérperas, para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones. Contribuye a la AEI 02.03	La AO tiene programado en el semestre 1,555 gestantes suplementada, alcanzando una ejecución 604 gestantes suplementada.	* Errores en el reporte de atenciones HIS en actividades realizadas. * Hospitales de referencia (II nivel) no registra atenciones brindadas a la gestante. * Detección de anemia en el II y III trimestre del embarazo limitando el cumplimiento del esquema de tratamiento (6 meses).	* Fortalecer las visitas de seguimiento para adherencia del sulfato ferroso y notificar posibles efecto adversos . * Fortalecer el control de calidad del registro HIS. * Mesa de trabajo con hospitales referenciales para fortalecer el registro de atenciones a gestantes referidas.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101773 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL	La AO implica la atención a la gestante y al recién nacido en el proceso del parto vaginal, lo realiza el médico Gineco-obstetra, obstetra, médico cirujano capacitado, a partir de los establecimientos de salud FONB. Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materna neonatal.	La AO tiene programado al semestre 540 partos normales, alcanzando una ejecución 373 partos normales.	* Gestantes de altos riesgo de la Microred Yugoslavia son referidas a establecimientos de mayor capacidad resolutive (EGB) para la atención del parto. * Persiste costumbres ancestrales de la atención del parto domiciliario por gestantes provenientes de zona rural. * Dificil acceso a zona geográficas accidentadas ocasionando parto domiciliario, en el distrito de Quillo * No se cuenta con casas de espera en el distrito de Quillo y distrito de Casma, para hospedar a gestantes que acuden de zonas rurales con difícil acceso. * IPRESS del nivel I-4 (Pariacoto y Quillo) no brindar atención en horario nocturno con equipo multidisciplinario completo, limitando la atención de parto.	* Gestionar la contratación de medico gineco obstetra para los establecimientos de salud I-4, para la atención d gestantes de alto riesgos. * Articulación interinstitucional con las municipalidades, para la implementación de las casas maternas. * Requerimiento de RRHH Obstetras en los Centro de salud Pariacoto, Quillo, para cubrir horarios nocturno, evitando las referencias. * Continuar con la difusión de la cartera de servicios en IPRESS I-4 con énfasis en atención de parto.
AOI00142101733 3329105 - DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)	La AO se considera pareja protegida cuando recibe 1 atención de aplicación del método, 1 atención de control a los 7 días, luego una atención al mes, 1 una atención por continuadora anual. Contribuye a la AEI 02.03	La AO tiene programado al semestre 62 parejas protegidas, alcanzando una ejecución 36 parejas protegidas.	* Poca aceptación del método por parte del usuario sobre toda en las zonas rurales y urbano marginales.	* Fortalecer la consejería en planificación familiar, sobre todo en los métodos de larga duración como es el DIU.
AOI00142101735 3329106 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE	La AO se considera pareja protegida con anticonceptivo inyectable trimestral, cuando a recibido 4 atenciones de aplicación del método en el año. Contribuye a la AEI 02.03	La AO tiene programado al semestre 2,514 parejas protegidas, alcanzando una ejecución 1,575 parejas protegidas.	* Débil captación y seguimiento de las usuarias para uso del método anticonceptivo	* Realizar campañas de planificación familiar en Universidades, Institutos, y/o lugares de mayor concentración de población MER.
AOI00142101739 3329108 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	La AO se considera pareja protegida con anticoncepción oral combinada a la que recibe trece 13 ciclos anticonceptivos hormonal combinado oral en cuatro atenciones de planificación familiar en un año. Contribuye a la AEI 02.03	La AO tiene programado al semestre 1,002 parejas protegidas, alcanzando una ejecución 260 parejas protegidas.	* Algunos establecimientos de salud tuvieron desabastecimiento de insumos. * Débil seguimiento de usuarios continuadores. * Baja captación en usuarios nuevos.	* Fortalecer el seguimiento de usuarias continuadoras y captación de usuarias nuevas para el método. * Garantizar el stock oportuno de insumos por CENARES de acuerdo a las metas programadas.
AOI00142101747 3329115 - IMPLANTE	La AO se considera pareja protegida recibe 1 atención de aplicación del método, 1 control al 3 día, luego al mes, y en continuadoras 1 control al año	La AO tiene programado al semestre 888 parejas protegidas, alcanzando una ejecución 448 parejas protegidas.	* Débil captación de usuario para inicio de método.	* Fortalecer la difusión de métodos anticonceptivos de larga duración, el acceso fácil a un establecimiento de salud, con énfasis a la gratuidad de los mismos.
AOI00142101775 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	La AO implica la atención integral del recién nacido con cuidados y procedimientos durante las 2 primeras horas después del nacimiento para la detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, contribuye en la implementación de la AEI.02.03	La AO tiene programado al semestre 640 recién nacido atendidos, alcanzando una ejecución 419 de recién nacido de parto normal o cesárea.	* Propaganda indiscriminada del sector privado para atención de partos. * Preferencias de las usuarias de acudir a la maternidad de maría, sector privado, hospitales referenciales-II-2 y la practica del parto domiciliario, limitando la actividad. * Ambiente de atención inmediata y alojamiento conjunto del recién nacido deteriorados o reducidos, no atractivo para un nacimiento saludable. * Organización de consultorios de atención inmediata del RN. inadecuada a la normativa vigente.	* Difundir la oferta del parto saludable en las IPRES I-4 y hospitales. * Que el sectorista se involucre en la captación y sensibilización para asegurar parto institucional, así mismo sea una tarea en la guardia comunitaria. * Gestionar e implementar el equipamiento progresivo del atención inmediata y alojamiento conjunto de recién nacido en hospitales y establecimientos de nivel 1-4 según infraestructura. * Asistencia técnica en la implementación progresiva de la normativa de salud neonatal.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101779 5000502 - ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	La AO implica un conjunto de prestaciones en salud sexual y reproductiva que forman parte del paquete de cuidado integral de salud del adolescente y contribuyen a la prevención del embarazo, las prestaciones se brindan a los adolescentes de 12 a 17 años con 11 meses y 29 días, según su necesidad y expectativa, contribuye en la implementación de la AEI.02.03	La AO tiene programado al semestre 6,940 adolescente atendida, alcanzando una ejecución 5,214 de población objetivo (adolescente).	* Débil concurrencia de los adolescentes para la atención integral en los establecimientos de salud. * La articulación con instituciones educativas, contribuye al avance semestral en entregas de sesiones educativas en prevención del embarazo.	* Continuar con alianzas para acceder a las instituciones educativas y brindar sesiones educativas en prevención del embarazo. * Continuar con el desarrollo de taller educativos con los centro de desarrollo juvenil. * Fortalecer los talleres de salud sexual y reproductiva brindados a la asociación de padres de familias.
AOI00142101610 3341201 - CONSEJERIA EN EL HOGAR DURANTE LA VISITA DOMICILIARIA A FAMILIAS DE GESTANTES Y PUERPERAS PARA PROMOVER PRACTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	AO Actividad dirigida a familias con gestantes y puerperas del ámbito de jurisdicción de un establecimiento de salud, que consiste en brindar educación para la salud a través de consejería en prácticas saludables en salud sexual y reproductiva, desarrolladas en la vivienda de la familia, durante la visita familiar integral. Contribuyendo a la AEI a la disminución de la morbilidad materna neonatal. Contribuyendo en la implementación de la AEI.02.03	En la AO se tiene programado 622 familias al semestre, alcanzando la ejecución de 553 familias (de gestantes y puerperas que reciben consejería en el hogar a través de la visita domiciliaria).	* Se realizó el seguimiento de la consejería a pesar de la sobre carga laboral del personal de salud en la IPRESS * Asignación presupuestal insuficiente limitando los gastos de desplazamiento del personal de salud hacia las viviendas de las familias, a fin de desarrollar las consejerías integrales conforme a la metodología establecida. * Rotación continuo del responsable de promoción de salud limitando las actividades programadas.	* Fortalecer el seguimiento a las familias, optimizando el tiempo de cada visita, e implementar los registros digitales para una eficiente desarrollo de la actividad en consejería. * Gestionar con los Gobiernos Locales para que brinden el apoyo en el traslado al personal de salud de las IPRESS con movilidad vehicular a comunidades de poca accesibilidad. * Coordinar con la jefatura de las IPRESS, para que designe un apoyo al responsable de PROMSA, para el monitoreo oportuno de las actividades.

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

El cumplimiento de las (67) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.03 durante el semestre refleja un nivel de avance regular en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142101694, AOI00142101699, AOI00142101706, AOI00142101773, AOI00142101733, AOI00142101735, AOI00142101739, AOI00142101747, AOI00142101775, AOI0014210179 y AOI00142101610 relacionadas con intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de salud de las gestantes y neonatos, cuyos niveles de ejecución alcanzaron 59%, 42%, 39%, 69%, 58%, 63%, 26%, 50%, 65%, 75% y 89% respectivamente.

Factores que limitaron: Errores en el registro y reporte de atenciones HIS en las IPRESS y hospitales referenciales, captación tardía de gestantes, población migrante y transeúnte, referencias a establecimientos de mayor capacidad resolutoria y dificultades para completar el segundo tamizaje laboratorial. Asimismo, la detección tardía de anemia durante el segundo y tercer trimestre limitó el cumplimiento oportuno del tratamiento. En la atención del parto persistieron factores como la dispersión geográfica, difícil acceso a comunidades rurales, ausencia de casas de espera materna, insuficiente disponibilidad de personal para la atención nocturna en los establecimientos I-4 y la práctica del parto domiciliario, especialmente en zonas rurales. En planificación familiar, se identificaron baja aceptación de métodos anticonceptivos, débil captación y seguimiento de usuarias, baja incorporación de nuevos usuarios y desabastecimiento de algunos insumos. En el componente neonatal, las principales limitaciones estuvieron relacionadas con el deterioro y reducido espacio de los ambientes de atención inmediata y alojamiento conjunto del recién nacido, así como con la organización de los consultorios que no se ajusta plenamente a la normativa vigente. También se evidenció baja concurrencia de adolescentes a los servicios de salud, limitaciones presupuestales para las actividades extramurales (desplazamiento del personal a las viviendas de las familias) y rotación continuo del personal responsable de promoción de la salud.

Recomendaciones: Para las AOI00142101694, AOI00142101699, AOI00142101706, AOI00142101773, es necesario fortalecer la búsqueda activa y captación temprana de gestantes, el seguimiento de los controles prenatales y la adherencia al tratamiento de la anemia; mejorar el control de calidad del registro HIS y establecer mesas de trabajo con los hospitales referenciales para garantizar el registro de las atenciones de gestantes referidas. Asimismo, se plantea gestionar la contratación y disponibilidad de gineco-obstetras y obstetras en los establecimientos I-4, implementar casas de espera materna en coordinación con los gobiernos locales y fortalecer la difusión de la cartera de servicios y del parto institucional. En la AOI00142101733, AOI00142101735, AOI00142101739, AOI00142101747, de planificación familiar es necesario intensificar la consejería, campañas y difusión de métodos anticonceptivos de larga duración, fortalecer la captación y seguimiento de usuarias y garantizar el abastecimiento oportuno de insumos. En la AOI00142101775 para la atención neonatal, se propone mejorar progresivamente la infraestructura y equipamiento de los ambientes de atención inmediata y alojamiento conjunto, así como brindar asistencia técnica para la implementación de la normativa de salud neonatal, que el sectorista se involucre en la captación y sensibilización para asegurar parto institucional en actividades de guardia comunitaria. En la AOI00142101779 fortalecer las alianzas con instituciones educativas, centros de desarrollo juvenil y asociaciones de padres de familia para la prevención del embarazo en adolescentes. Y en la AOI00142101610 optimizar el seguimiento de las familias mediante registros digitales; gestionar con los gobiernos locales el apoyo para el traslado del personal de salud a comunidades de difícil acceso; y coordinar con las jefaturas de las IPRESS la designación de personal de apoyo al responsable de PROMSA, a fin de garantizar el monitoreo oportuno de las actividades programadas a familias de gestantes y puerperas. **En conjunto**, las actividades operativas clave contribuyen de manera directa a la implementación de la AEI.02.03 y al cumplimiento del indicador, garantizando una atención integral, oportuna y de calidad a las gestantes y neonatos, reduciendo los riesgos complicaciones y muertes maternas y neonatales.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

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

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

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

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.04: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.04 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101685 4396501 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE	La AO implica el inicio, seguimiento y culminación del tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con TB sensible (pulmonar), reducir el abandono, mejorar la adherencia al tratamiento, disminuir la resistencia y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI.02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	La AO al semestre ha programado 74 personas tratadas, alcanzando una ejecución 76 personas tratadas en la recuperación de la tbc sensible.	* Seguimiento con el personal de salud en las visitas domiciliaria, para la adherencia al tratamiento. * Oportunidad de los resultados bacteriológicos GNEXPERT, por establecimiento de mayor capacidad resolutive nivel II-2. * Actualización permanente del sistema SIGTB V2, por el responsable de la estrategia de TB en las IPRESS.	* Fortalecer el seguimiento de pacientes mediante visitas domiciliarias, para la adherencia al tratamiento * Asegurar el abastecimiento continuo de medicamentos. * Monitoreo y actualización de indicadores de convenio de gestión en los establecimientos de salud, en el SIGTB V2.
AOI00142101686 4396509 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRAPULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEOARTICULAR)	La AO implica el inicio, seguimiento y culminación del tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con TB sensible (extrapulmonar sns/osteoarticular), reducir el abandono, mejorar la adherencia al tratamiento, disminuir la resistencia y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI.02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	La AO al semestre ha programado 3 personas tratadas, alcanzando una ejecución 8 personas tratadas en la recuperación de la tbc sensible que dura 12 meses.	* Captación oportuna en pacientes diagnosticados con TB extrapulmonar. * La articulación con hospitales de mayor complejidad en las referencia de los EE.SS., para el diagnóstico especializado en la confirmación de algunos casos a pruebas complementarias, como biopsias. * Seguimiento con el personal de salud en las visitas domiciliaria, para la adherencia al tratamiento.	* Mejorar la articulación con hospitales de referencia. * Fortalecer la oportunidad del diagnóstico oportuno, a través de exámenes especializados. * Realizar el seguimiento permanente a los casos extrapulmonares.
AOI00142101687 4396510 - ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCION VIH-SIDA)	La AO implica el inicio, seguimiento y culminación del tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con TB sensible (TB y coinfección de VIH), reducir el abandono, mejorar la adherencia al tratamiento, disminuir la resistencia y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI.02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	La AO al semestre ha programado 6 personas tratadas, alcanzando una ejecución 3 personas tratadas en la recuperación de la tbc sensible.	* Dificultades para el diagnóstico oportuno de la coinfección de VIH/TB, por temor a barreras de discriminación y estigmatización de los pacientes.	* Fortalecer la educación sanitaria para TB/VIH, a los usuarios, para la adherencia al tratamiento. * Establecer la coordinación estrecha entre las responsables de las IPRESS, para incrementar el tamizaje para VIH en pacientes con TB.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101729 4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticados con TB Pulmonar para su inicio de tratamiento oportuno, exámenes médicos, reducir el abandono y mejorar la adherencia al tratamiento, la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI 02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	La AO tiene programado 78 personas diagnosticadas al semestre, alcanzando una ejecución de 61 personas diagnosticadas en la población de alto riesgo, en los distritos de Nuevo Chimbote, Casma y Huarney.	* Menor captación de sintomáticos respiratorios, en las actividades extramurales. * Baja demanda de atención en algunos establecimientos por dificultad geográfica y accesibilidad (Quillo, Colcap, Cochabamba, Colcabamba, Huanchay-Huaraz). * Limitada búsqueda activa en población de riesgo y grupos de comorbilidad.	* Intensificar las actividades de búsqueda activa comunitaria e institucional. * Fortalecer el tamizaje de detección temprana en establecimientos de salud, a través de pruebas moleculares. * Supervisar periódicamente el cumplimiento de actividades extramurales y guardias comunitarias.
AOI00142101732 4396402 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticado con TBC Extrapulmonar para la realización de los exámenes especializados que diagnostica la sintomatología clínica que presenta (Tb mamaria, TB osteoarticular-Pott, SNC, etc.); para el inicio de tratamiento adecuado y oportuno, con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento, la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI 02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	La AO tiene programado 10 personas diagnosticadas al semestre, alcanzando una ejecución de 15 personas diagnosticadas, en los distritos de Nuevo Chimbote, Casma y Huarney.	* Mayor identificación de búsqueda de casos TB extrapulmonar sospechosos. * La articulación con hospitales de mayor complejidad en las referencia de los EE.SS., para el diagnóstico y exámenes especializados. * Actualización de la norma técnica sanitaria 221-2024-MINSA-DIGESP para la atención del paciente afectado con TB	* Fortalecer las capacidades del personal de salud en el diagnóstico de TB Extrapulmonar. * Continuar con las coordinaciones entre los establecimientos de salud y los hospitales de referencia nivel de atención II-2 para el acceso a pruebas especializadas.
AOI00142101923 4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	La AO comprende la identificación de casos de sífilis y VIH en la población de adultos y jóvenes varones de 18 a 59 años de edad. Contribuye en la AEI.02.04 para una detección oportuna en la salud de ese grupo etario.	La AO tiene programado 3,541 personas tamizadas al semestre, alcanzando una ejecución de 3,139 personas tamizadas joven y adulta.	* Limitado abastecimiento de los insumos de prueba rápida-PR de VIH por parte de CENARES-MINSA, con distribuciones parciales a los establecimientos de salud en los meses de enero y febrero, lo que restringe el desarrollo de la actividad. * Captación de usuarios en campañas de salud.	* Gestionar con DIRESA para el abastecimiento oportuno por cenares, de acuerdo a la población objetivo de la actividad. * Continuar haciendo las campañas y atenciones intramurales en la población objetivo para lograr la meta. * Organizar el desarrollo de la actividad de tamizaje VIH el 1ro. de diciembre en articulación con los centros de educación superior UNS, CESAR VALLEJO, UTP, e Institutos superiores.
AOI00142101934 4396903 - ADOLESCENTES, JÓVENES, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL	La AO comprende un conjunto de actividades orientadas a brindar atención integral a población adolescente >= a 13 años hasta los 17años 11 meses y 30 días) joven, adulta y adulta mayor, que tiene diagnóstico de infección por VIH, atendido por un equipo multidisciplinario o equipo básico de salud capacitados en VIH y manejo del TAR en C.S Buena Vista y C.S La Victoria. Incluye vinculación, monitoreo laboratorio y el seguimiento. Contribuyendo a la AEI 02.04	La AO tiene programado 10 personas atendidas al semestre, alcanzando una ejecución de 9 personas atendidas de la población objetiva.	* Los centros TAR, brindan la atención según horarios establecidos y ello no permite avanzar más por que el personal es multifuncional. * El TAR Buena Vista no cuenta con medico capacitado de manera permanente, lo que limita el diagnostico, tratamiento y el esquema correspondiente, entre otras actividades lo que dificultad en la atención de los pacientes VIH.	* Continuar brindando la atención en los Centros de tratamiento TAR Buena Vista y La Victoria. * Gestionar la contratación del medico por CAS para la atención permanente en TAR Buena Vista, con funcionarios de la entidad.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101917 4398106 - VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISION DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FISICO	La AO previene los altos niveles de infestación del vector Aedes aegypti, controlando los focos y destruyendo los potenciales criaderos del vector del dengue, contribuyendo a la AEI 02.04.	La AO tiene programado 30,000 viviendas al semestre, alcanzando una ejecución 156.040 viviendas, actividad realizada en los distritos de riesgo.	* La transferencia financiera adicional en el rubro FONCOR del mes de febrero ha permitido la contratación temporal de inspector de viviendas, en el cumplimiento de las actividades de vigilancia entomológica y control larvario casa por casa. * El Incremento de los índices de infestación del vector Aedes aegypti y permanencia de altas temperaturas a pesar de encontrarnos en la estación de invierno, por la alerta del fenómeno del niño, se ha intensificando la vigilancia del vector con actividades preventivas, lo que permitió mayor alcance en la meta.	* Coordinar que el presupuesto asignado, debe ser en base a la necesidad real para cumplir con las actividades regulares de vigilancia y control vectorial, lo que permitiría una mejor programación de las actividades. * Gestionar ante coordinadora de DIRESA la reprogramación de meta física.
AOI00142101989 4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	La AO permite identificar a través de la definición de caso a los pacientes que pueden tener dengue y de esta forma intervenir oportunamente para identificar de forma temprana signos de alarmas y evitar complicaciones de mortalidad por dengue, Contribuyendo a la AEI 02.04 para una detección y diagnóstico oportuna. Contribuyendo a la AEI 02.04	La AO tiene programado 1,012 personas diagnosticada al semestre, alcanzando una ejecución de 191 personas diagnosticada.	* La cobertura de casos de dengue es baja en la relación al escenario epidemiológico (incremento de temperaturas), lo que contribuye a un indicador positivo, pues a mayor nro. de casos mas es el riesgo de letalidad por dengue. * Las actividades preventivas, como control de vectores, promsa, comunicaciones ha contribuido de forma determinante en cortar la cadena de transmisión del vector. * El fortalecimiento de competencias al personal de salud que atiende casos clínicos de dengue a sido continuo.	* Continuar con el proceso de capacitaciones continuas, con ponentes expertos en la materia, organizar los servicios de salud. * Elaborar instrumentos que permitan medir el aprendizaje, incluyendo instrumentos de observación directa. * Gestionar la contratación de un medico auditor que permita evaluar la calidad de la atención médica, ceñido a la NT 211-2024 MINSA de atención para las personas afectadas por dengue. * Continuar con las actividades preventivas promocionales, para evitar la proliferación del vector.
AOI00142101622 4395201 - FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERIA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA	AO Actividad dirigida a familias del ámbito de jurisdicción de un establecimiento de salud, que consiste en brindar consejería a través de la visita domiciliaria para promover practicas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA, se realiza 2 consejerías con intervalo de 30 días. Contribuyendo a la AEI 02.04	La AO al semestre ha programado 8,415 familias, alcanzando una ejecución 4,006 familia que reciben consejería.	* Personal de salud con sobre carga laboral de otras estrategias sanitarias, que limitan el desarrollo de las consejerías integrales. * Recursos financieros limitados para cubrir los gastos de desplazamiento del personal de salud hacia las viviendas de las familias, conforme a la metodología establecida para las consejerías integrales. * Debilidades en el registro de HIS por parte del personal de salud en cada establecimiento. * Ajuste de metas según criterio de programación 2026, no acorde con la asignación financiero.	* Fortalecer las visitas domiciliarias mediante la consejería, priorizando las comunidades y familias de riesgo. * Gestionar con los Gobiernos Locales para que brinden el apoyo en el traslado al personal de salud de las IPRESS con movilidad vehicular a comunidades de poca accesibilidad. * Monitorear las actividades realizadas de PROMSA, que figuren o evidencien en el registro HIS.
AOI00142101633 4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS	La AO implica la acción educativa dirigido a la familia, con el propósito de analizar las condiciones de la vivienda y su entorno peri domiciliario, la importancia de apertura su casa al personal de salud, para realizar las acciones de control vectorial, identificar y eliminar los criaderos de zancudo de su vivienda, higiene y mantenimiento saludable de sus viviendas, entre otras practicas saludables. Se desarrolla a través de 02 sesiones educativas y 02 demostrativas. Contribuye a la AEI 02.04.	La AO al semestre ha programado 5,690 familias, alcanzando una ejecución 7,400 familia que reciben sesiones demostrativas.	* Fortalecimiento de la actividad con la contratación de 6 gestoras y educadoras en la jurisdicción, realizándose un trabajo articulado con control vectorial y comunicaciones, priorizándose las visitas domiciliarias a viviendas positivas en la provincia de Casma, Huarmey, Nuevo Chimbote y Hospital de Casma. * Funcionamiento de los comités distritales de salud en los 10 distritos de riesgo, con participación de los actores sociales.	* Insistir con la agenda de los comités distritales sobre todo en el distrito de Pariacoto, la asistencia técnica a las municipalidades y seguimiento para el desarrollo de la herramienta metodológica para la prevención del Dengue. * Continuar con las asistencia técnica al personal para el fortaleciendo de las visitas domiciliarias y monitoreo directo a las educadores contratadas para el seguimiento a las familias con viviendas positivas, conjuntamente con las gestoras.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

El cumplimiento de las (73) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.04 durante el semestre refleja un nivel de avance regular en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142101685, AOI00142101686, AOI00142101687, AOI00142101729, AOI00142101732, AOI00142101923, AOI00142101934, AOI00142101917, AOI00142101989, AOI00142101622 y AOI00142101633, relacionadas con las estrategias sanitarias de Tuberculosis (TB), VIH/SIDA y enfermedades metaxénicas, orientadas a prevenir, controlar y reducir la incidencia y transmisión de enfermedades transmisibles en la población. Los niveles de ejecución alcanzaron 100%, 100%, 50%, 78%, 100%, 87%, 90%, 100%, 19%, 48% y 100% respectivamente.

Factores que favorecieron, el seguimiento realizado por el personal de salud mediante visitas domiciliarias, principalmente para fortalecer la adherencia al tratamiento; la oportunidad en la obtención de resultados bacteriológicos mediante GeneXpert (GNeXpert) en establecimientos con mayor capacidad resolutive de nivel II-2; y la actualización permanente del sistema SIGTB V2 por parte de los responsables de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis en las IPRESS. Captación oportuna de pacientes con diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar, así como la articulación con hospitales de mayor complejidad para la referencia de pacientes y el acceso a procedimientos y exámenes especializados, como biopsias y otras pruebas complementarias. También se fortaleció la búsqueda de casos sospechosos de TB extrapulmonar y el seguimiento de los pacientes mediante visitas domiciliarias. En relación con las enfermedades metaxénicas, la transferencia financiera adicional del FONCOR correspondiente al mes de febrero permitió la contratación temporal de inspectores de viviendas, favoreciendo el desarrollo de actividades de vigilancia entomológica y control larvario casa por casa.

Asimismo, el incremento de los índices de infestación del vector *Aedes aegypti*, asociado a la persistencia de temperaturas elevadas y a la alerta por el fenómeno de El Niño, motivó la intensificación de las acciones de vigilancia y control vectorial, permitiendo ampliar la cobertura de las actividades preventivas. Otro factor fue el fortalecimiento de las actividades mediante la contratación de seis gestoras y educadoras, quienes desarrollaron un trabajo articulado con las áreas de control vectorial y comunicaciones, priorizando las visitas domiciliarias a viviendas positivas en las provincias de Casma, Huarmey y Nuevo Chimbote, así como en el Hospital de Casma. Finalmente, el funcionamiento de los comités distritales de salud en los diez distritos priorizados por riesgo, con participación de los actores sociales, permitió fortalecer la coordinación interinstitucional para las acciones de prevención y control del dengue. **Factores que limitaron:** Las dificultades para el diagnóstico oportuno de la coinfección VIH/TB, debido al temor de algunos pacientes frente a posibles situaciones de discriminación y estigmatización. Asimismo, se presentó una menor captación de sintomáticos respiratorios durante las actividades extramurales y una baja demanda de atención en determinados establecimientos de salud, principalmente por dificultades geográficas y de accesibilidad en localidades como Quillo, Colcap, Cochabamba, Huanchay y Huaraz. Se evidenció una limitada búsqueda activa de casos en población de riesgo y grupos con comorbilidades, así como dificultades en la captación de usuarios durante las campañas de salud. Otro factor limitante fue el abastecimiento insuficiente de insumos para las pruebas rápidas de VIH por parte de CENARES-MINSA, debido a distribuciones parciales durante los meses de enero y febrero, lo que restringió el desarrollo de las actividades programadas. En los Centros de Tratamiento Antirretroviral (TAR), la atención se desarrolla de acuerdo con horarios establecidos; sin embargo, la condición multifuncional del personal limita la ampliación de la cobertura. Asimismo, el TAR Buena Vista no cuenta con un médico capacitado de manera permanente, situación que limita la continuidad del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con VIH. Respecto al dengue, si bien la cobertura de atención de casos fue menor en relación con el escenario epidemiológico esperado, las actividades preventivas de control vectorial, promoción de la salud y comunicaciones contribuyeron a interrumpir la cadena de transmisión del vector. De igual manera, el fortalecimiento continuo de las competencias del personal de salud para la atención de casos clínicos de dengue constituyó un factor favorable. En las actividades de consejería integral se identificó como limitante la sobrecarga laboral del personal de salud, debido a la atención simultánea de otras estrategias sanitarias. Asimismo, los recursos financieros disponibles fueron insuficientes para cubrir los gastos de desplazamiento del personal hacia las viviendas de las familias, de acuerdo con la metodología establecida para el desarrollo de las consejerías integrales. Finalmente, se identificaron debilidades en el registro de las atenciones en el HIS por parte del personal de los establecimientos de salud, así como diferencias entre las metas físicas programadas para el año 2026 y la disponibilidad presupuestal asignada, lo que afectó el adecuado desarrollo y seguimiento de algunas actividades operativas.

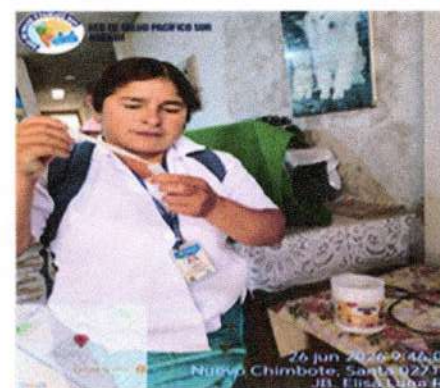
Recomendaciones: Para las AOI00142101685, AOI00142101686, AOI00142101687, AOI00142101729, AOI00142101732, AOI00142101923, AOI00142101934 y AOI00142101622, correspondientes a las actividades de la Estrategia Sanitaria de TB/VIH/SIDA, se recomienda: Fortalecer el seguimiento de los pacientes mediante visitas domiciliarias, priorizando la adherencia al tratamiento. Gestionar y asegurar el abastecimiento oportuno y continuo de medicamentos e insumos necesarios para la atención. Realizar el monitoreo y actualización permanente de los indicadores del convenio de gestión en los establecimientos de salud, mediante el SIGTB V2. Fortalecer la articulación entre los establecimientos de salud y los hospitales de referencia de nivel II-2 para garantizar el acceso oportuno a pruebas y exámenes especializados. Fortalecer el diagnóstico oportuno de TB extrapulmonar mediante la disponibilidad de exámenes especializados y el seguimiento permanente de los casos.

Fortalecer las capacidades del personal de salud en el diagnóstico y manejo de la tuberculosis extrapulmonar. Intensificar las actividades de búsqueda activa comunitaria e institucional de casos, especialmente en población de riesgo y grupos con comorbilidades. Fortalecer el tamizaje para VIH en pacientes con TB mediante pruebas de detección temprana y pruebas moleculares, según corresponda. Establecer una coordinación permanente entre los responsables de las IPRESS para incrementar la cobertura de tamizaje de VIH en pacientes con TB. Supervisar periódicamente el cumplimiento de las actividades extramurales y guardias comunitarias. Gestionar ante la DIRESA el abastecimiento oportuno de pruebas e insumos por parte de CENARES, de acuerdo con la población objetivo. Continuar con las campañas y atenciones intramurales dirigidas a la población objetivo. Fortalecer las acciones de educación sanitaria sobre TB/VIH, orientadas a la adherencia al tratamiento y a la reducción del estigma y la discriminación. Garantizar la continuidad de la atención en los Centros TAR Buena Vista y La Victoria y gestionar la contratación de un médico bajo modalidad CAS para asegurar la atención permanente en el TAR Buena Vista. Organizar anticipadamente las actividades de tamizaje de VIH, incluyendo campañas articuladas con universidades e institutos de educación superior. Fortalecer las visitas domiciliarias y las consejerías, priorizando comunidades y familias en situación de riesgo. Gestionar con los gobiernos locales el apoyo logístico y la movilidad para el desplazamiento del personal de las IPRESS hacia comunidades de difícil acceso. Monitorear las actividades de promoción de la salud (PROMSA), asegurando que sean registradas y evidenciadas adecuadamente en el HIS. Para las AOI00142101917, AOI00142101989 y AOI00142101633, correspondientes a las actividades de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxénicas, se recomienda: Gestionar que la asignación presupuestal se determine de acuerdo con las necesidades reales para garantizar el desarrollo de las actividades regulares de vigilancia y control vectorial. Coordinar con la DIRESA la reprogramación de las metas físicas cuando estas no guarden correspondencia con los recursos financieros disponibles. Continuar con el proceso de capacitación permanente del personal de salud, contando con especialistas y ponentes con experiencia en la materia. Fortalecer la organización de los servicios de salud y desarrollar instrumentos que permitan evaluar el aprendizaje, incluyendo mecanismos de observación directa. Gestionar la contratación de un médico auditor para contribuir a la evaluación de la calidad de la atención de los pacientes con dengue, de acuerdo con la normativa técnica sanitaria vigente. Mantener e intensificar las actividades preventivo-promocionales, de control vectorial y comunicación para evitar la proliferación del vector y reducir el riesgo de transmisión.

Fortalecer el funcionamiento de los comités distritales de salud, especialmente en el distrito de Pariacoto, mediante asistencia técnica a las municipalidades y seguimiento a la implementación de herramientas metodológicas para la prevención del dengue. Continuar brindando asistencia técnica al personal de salud para fortalecer las visitas domiciliarias y el monitoreo de las educadoras contratadas, priorizando el seguimiento de las familias con viviendas positivas. Fortalecer el trabajo articulado entre gestoras, educadoras, control vectorial y comunicaciones para mejorar la intervención en las viviendas y comunidades priorizadas. **En conjunto**, las actividades operativas clave contribuyen a la implementación de la AEI.02.04 orientada a reducir el riesgo de transmisión y la incidencia de enfermedades transmisibles en la población, mediante acciones oportunas de prevención, vigilancia, detección y control.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.05: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR			
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
Código y denominación de AEI		AEI.02.05 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00142101958 5001508 - PERSONAS DE 5 AÑOS A MAS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO	La AO permite identificar oportunamente los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles mediante la valoración clínica de la población de 5 años a más, facilitando la detección precoz, la intervención preventiva y el seguimiento de los usuarios, contribuyendo al cumplimiento de la AEI.02.05.	La AO tiene programado 16,018 personas tamizadas al semestre, alcanzando una ejecución 18,858 personas tamizadas en la población objetiva.	* Mayor demanda de la población, se realizo campañas de tamizaje. * Personal de salud capacitado en valoración clínica. * Deficiente registro en el HIS y variabilidad en reportes.	* Fortalecer las campañas preventivas. * Mejorar el seguimiento nominal de la población objetivo y garantizar el registro oportuno y adecuado en los sistemas de información.	
AOI00142102002 5001606 - PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	La AO garantiza la atención especializada de las personas con hipertensión arterial que requieren manejo por mayor complejidad, mediante evaluación médica, seguimiento clínico y tratamiento farmacológico, reduciendo el riesgo de complicaciones cardiovasculares y contribuyendo al logro de la AEI.02.05.	La AO ha programado la atención de 500 personas al semestre, alcanzando una ejecución de 531 personas con atención especializada y el seguimiento oportuno de pacientes con hipertensión arterial.	* Disponibilidad de especialistas (médicos internistas), con asignación financiera de valorización clínica. * Continuidad del abastecimiento de medicamentos. * Referencia desde el primer nivel.	* Fortalecer el seguimiento de pacientes mediante llamadas o visitas, mejorar la referencia y contrareferencia y promover la adherencia al tratamiento. la asignación de presupuesto necesario para garantizar la sostenibilidad de la meta, asegurando la continuidad de las actividades de atención especializada a personas con hipertensión arterial. * Resignar a esta actividad la asignación financiera incorporada en valorización clínica, destinado a la contratación de médicos especialistas, con el propósito de asegurar la sostenibilidad de la atención especializada de los pacientes con hipertensión arterial, para prevenir complicaciones cardiovasculares.	
AOI00142102021 5001609 - TRATAMIENTO PARA PERSONA CON HIPERTENSIÓN SIN DAÑO DE ÓRGANO	La AO protege al paciente, controlando su presión arterial mensualmente hasta llegar a un control de hipertensión estable (140/90mmHg) para evitar complicaciones en su estado de salud del usuario en las etapa de vida adulto y adulto mayor(etapa de vida de mayor riesgo), lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	La AO tiene programado 2,332 personas atendidas al semestre, alcanzando una ejecución 4,503 personas atendidas, que recibieron su tratamiento oportuno. (Losartan), y seguimiento periódico para el control de su enfermedad.	* Abastecimiento oportuno de medicamentos, seguimiento periódico y mayor captación de pacientes. * Trabajo articulado con la Unidad de Aseguramiento, en el cumplimiento de pacientes hipertensos controlados, que permitió brindar las herramientas en la adherencia al tratamiento. * Persisten errores en la digitación de los reportes HIS, lo que limita que los indicadores reflejen de manera precisa el trabajo realizado por el equipo de salud. * Carencia de personal profesional en nutrición.	* Sostenibilidad en el abastecimiento continuo de medicamentos estratégicos e insumos, financiados por la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias. * Solicitar la contratación del profesional en nutrición, con el fin de fortalecer el seguimiento integral de los pacientes hipertensos para mejorar la adherencia al tratamiento, y estilos de vida saludables.	

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

 AOI00142102022 5001704 PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	La AO brinda atención especializada integral a pacientes con diabetes mellitus que requieren manejo por especialistas, seguimiento clínico y control metabólico, con el propósito de prevenir complicaciones crónicas y mejorar la calidad de vida de la población, contribuyendo a la AEI.02.05.	La AO programó la atención de 600 personas al semestre, logrando atender a 860 pacientes , con atención especializada y el tratamiento oportuno para el control de la diabetes mellitus.	* Disponibilidad de atención especializada (Medico internista) para el monitoreo clínico, del control metabólico y reducir el riesgo de complicaciones crónicas, con asignación financiera de la valorización clínica. * Disponibilidad de insumos para exámenes auxiliares, con fuente de financiamiento DyT..	* Resignar a esta actividad la asignación financiera incorporada en valorización clínica, destinado a la contratación de médicos especialistas, con el propósito de asegurar la sostenibilidad de la atención especializada de los pacientes con diabetes mellitus. * Dar continuidad la asignación financiera en coordinación con el Unidad de Aseguramiento en Salud, para la adquisición oportuna de medicamentos, insumos, reactivos de laboratorio y materiales necesarios para el seguimiento clínico.
 AOI00142102026 5001708 - TRATAMIENTO PARA PERSONA CON DIABETES MELLITUS SIN DAÑO DE ORGANOS	AO ayuda a controlar a los pacientes diabéticos , con el tratamiento oportuno para no complicar su estado de salud, realizando el control de glucosa en ayunas mensualmente, presentándose más casos en la etapa del adulto y adulto mayor, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	La AO tiene programada la atención de 1,684 personas atendidas al semestre, alcanzando una ejecución 1,657 personas atendidas brindándose su tratamiento.	* Disponibilidad de medicamentos, controles periódicos de glucosa y seguimiento clínico. * Trabajo articulado con la Unidad de Aseguramiento, en el cumplimiento de pacientes diabéticos controlados con exámenes auxiliares de hemoglobina glicosilada, microalbumina y creatinina, que permitió brindar las herramientas en la adherencia al tratamiento. * Monitoreo de la actividad.	* Orientar la programación de compras de la Unidad de Aseguramiento a la necesidad real del paciente, priorizando la adquisición oportuna de medicamentos, insumos, equipos y otros recursos necesarios para garantizar una atención integral y continua. * Realizar reuniones de evaluación con el equipo técnico de DNT de las IPRESS para analizar el comportamiento de los indicadores y establecer compromisos orientados a mejorar el desempeño de la estrategia.
AOI00142102027 4399726 - ATENCIÓN DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS	La AO protege al paciente, brindando la atención integral y especializada a las personas de las zonas de riesgo con contaminación de metales pesados, mediante atención presencial, tele consulta, tele monitoreo y/o tele orientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente. Además de tamizajes de control de las personas que ya tiene resultado sobre los limite permisibles, contribuye a la AEI 02.05	La AO tiene programado 425 persona atendida al semestre, alcanzando una ejecución 456 personas atendidas.	* Participación articulada de la unidad MINSA Móvil, facilitando el acceso a servicios médicos especializados en zonas de difícil acceso. * Mayor coordinación entre establecimientos del primer nivel de atención para la identificación, referencia y seguimiento de personas afectadas. * Presupuesto limitado para la actividad.	* Gestionar la continuidad y sostenibilidad del presupuesto asignado a fin de garantizar la prestación de atenciones medicas integrales en las zonas de riesgo, (movilidades locales y la adquisición de muestras (kit de arsénico)).
AOI00142102028 4399729 - ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	La AO implica conjunto de intervenciones realizadas a las personas cuyos resultados excedan los valores de referencia en plomo, arsénico, cadmio y/o mercurio o cuando ameriten una atención especializada, el monitoreo periódico de pacientes con alta exposición para prevenir daños severos. Contribuyendo a la AEI.02.05 en disminuir la morbilidad, por contaminación ambiental en zonas de riesgos.	La AO tiene programado 150 persona atendida al semestre, alcanzando una ejecución 91 personas atendidas.	* Participación de la unidad itinerante MINSA Móvil, que facilitó la atención médica especializada directamente en las zonas de riesgo, que favoreció mejorar la cobertura y oportunidad de atención. * Se brindo asistencia técnica a los equipos de metales de la zona de riesgos. * Referencias no efectivas por parte del usuario, que solicitan atención en hospitales de Lima limitando el desplazamiento del usuario por tema económico del paciente y la entidad.	* Seguir con las gestiones para contar con la participación de la unidad MINSA Móvil en campañas y garantizar la continuidad de la cobertura en zonas expuestas a metales pesados en los distritos de Huarmey y Culebras . * Brindar asistencia técnica permanente a los coordinadores de metales pesados y los miembros de los equipos técnicos (PROMSA, Epidemiología, salud ambiental y comunicaciones). * Implementar herramientas de telemedicina y telemonitoreo en las IPRESS de zonas de riesgos para así mejorar la eficiencia y ampliar el alcance de la atención especializada mediante la articulación con especialistas del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja y el Hospital del Niño.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101591 0215075 -TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	La AO implica detección oportuna de lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario determinado, para su proceso de muestras y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuyendo a la implementación de la AEI. 02.05	La AO tiene programado 2,885 personas tamizada al semestre, alcanzando una ejecución 2.433 persona tamizada según grupo etario de 25 a 29 años y de 50 64 años..	* Por gestión interinstitucional el hospital caleta realiza la lectura del PAP, limitando la entrega oportuna de los resultados por sobrecarga laboral en servicio de lectura a otra ejecutora (RSPN).	* Gestionar convenio con el hospital regional EGB, para que brinde el servicio de lectura del PAP.
AOI00142101595 0215076 -TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	La AO implica la detección de lesiones precancerosas a las usuarias del grupo etario de 30 a 49 años mediante el IVAA y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuye en la ejecución de la AEI. 02.05.	La AO tiene programado 750 persona tamizada al semestre, alcanzando una ejecución 1,055 persona tamizada (mujeres del grupo etario de 30 a 49 años).	* Al no contar con insumo para la prueba molecular del VPH, se incremento la demanda de atención realizando examen de IVAA a las mujeres del mismo grupo etario.	* De Continuar incremento de las atención en el examen de IVAA, se evaluará la posibilidad de reprogramar la meta física.
AOI00142101641 0215077 - DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	La AO consiste en la toma de muestra proveedor o auto toma de usuarias para la detección de células precancerígenas de cuello uterino, para prevenir el cáncer en su etapa inicial, contribuye a la AEI. 02.05 reduciendo las enfermedades transmisibles por cáncer.	La AO se tiene programado 3,686 personas tamizada al semestre, alcanzando una ejecución 2,084 persona tamizada, (mujeres del grupo etario de 30 a 49 años).	* Falta de insumos (kit) para la realización de la toma de muestra en la prueba molecular desde el nivel central a las IPRESS del del I y II nivel de atención.	* Gestionar ante DIRESA-MINSA el abastecimiento oportuno de insumos de toma de muestra de VPH.
AOI00142101598 0215078 - TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	La AO implica la prevención del cáncer de mama, en usuarias de 40 a 69 años, realizando el examen clínico de mama, identificando la presencia de alguna tumoración anormal, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05.	La AO tiene programado 3,753 personas tamizadas al semestre, alcanzando una ejecución 5,039 personas tamizadas. Según grupo etario de 40 a 69 años.	* Captación oportuna y registro HIS adecuado . * Personal capacitado en el desarrollo de la actividad.	* Continuar la captación oportuna, para lograr la meta anual esperada.
AOI00142101602 0215080 -TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO	La AO implica la detección oportuna de cáncer de colon y recto a las personas entre 50 a 70 años de edad, realizando el tamizaje a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de Colon – Recto, mediante el Test de sangre oculta en heces, contribuyendo en la ejecución de la AEI. 02.05 en las enfermedades no transmisibles.	La AO tiene programado 2,657 personas tamizada al semestre, alcanzando una ejecución de 875 persona tamizada, ambos sexos entre 50 a 70 años.	* Usuarios no aceptan la realización de la prueba por mitos culturales, acceso geográfico, y económico. * Débil trabajo articulado con promoción de la salud por múltiples funciones.	* Priorizar el trabajo articulado con promsa, en sensibilizar a las familias, a que los usuarios pierdan el miedo para que se realicen el examen.
AOI00142101606 0215081 -TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA	La AO brinda a los varones entre 50 a 75 años de edad, la detección oportuna de Cáncer de próstata, mediante el tamizaje, con el dosaje del antígeno prostático cuantitativo y la prueba rápida cualitativo; contribuyendo en la ejecución del AEI. 02.05.	La AO tiene programado 1,367 personas con tamizadas al semestre, alcanzando una ejecución de 1,035 persona tamizada, varones entre 50 a 75 años.		



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101615 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL	AO dirigida a la población entre 18 a 70 años de edad, realizando el examen clínico de la piel, uñas y mucosas e identificar lesiones sospechosas de cáncer de piel en su prevención y detección oportuna, contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	La AO tiene programado 12,779 personas tamizada al semestre, alcanzando una ejecución 15,064 persona tamizada, del grupo etario de 18 a 70 años.	* Personal capacitado medico y no medico comprometido con el desarrollo de la actividad. * Campañas integrales para la detección oportuna de cáncer de piel	* Continuar la captación oportuna, para lograr la meta anual esperada.
AOI00142101584 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	LA AO implica acreditar la condición de la persona con discapacidad, en base a la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, es realizado por el medico certificador en las IPRESS, contribuye en al AEI.02.05 brindando la certificación a las personas con discapacidad, contribuyendo a la AEI 02.05	La AO tiene programado 645 persona atendida al semestre, alcanzando una ejecución de 621 personas atendidas, (Grupo Etario: de etapas de vida).	* Trabajo articulado entre el equipo técnico de la RSPS, jefatura de microred en la IPRESS y el medico certificador, para atender el pedido de certificación a las personas con discapacidad, por los municipios provinciales y distritales-OMAPED. (Casma, Huarmey, Cochabamba, Cáceres del Perú, Huacho, nuevo Chimbote). * Desplazamiento del medico certificador a IPRESS donde no cuenta medico especializado.	* Continuar con el fortaleciendo del trabajo articulado a los equipos que intervienen en la atención de certificación a las personas con discapacidad. * Seguir priorizando el desplazamiento de medico certificador a las IPRES que requieran para lograr la meta esperada.
AOI00142101942 5005189 - TRATAMIENTO EN VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADO	La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en los establecimientos de Salud del 1er nivel de atención categoría I-2 al I-4 que no incluye los CSMC, esta dirigido a personas con diagnostico de violencia en cualquier modalidad, recuperando los lazos familiares dentro de un ambiente funcional.	Al semestre la AO tiene programado 72 personas tratadas en violencia en las IPRESS, alcanzando una ejecución de 67 personas tratadas.	* Adecuada disponibilidad del personal de salud capacitado para la atención integral de personas afectadas por violencia, lo que permitió mantener la continuidad de las intervenciones. * Fortalecimiento de los mecanismos de identificación y referencia de casos desde los diferentes servicios de las IPRESS y otras instituciones publicas (CEM, DEMUNA, etc.).	* Reforzar la coordinación interinstitucional con los sectores de justicia, protección social, educación y gobiernos locales para mejorar los procesos de referencia y contrarreferencia de casos. * Implementar mecanismos de seguimiento y acompañamiento a los usuarios para disminuir el abandono del tratamiento y favorecer la continuidad de la atención.
AOI00142101943 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR	La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en CSMC y en los establecimientos de II nivel de atención, esta dirigido a personas con diagnostico de violencia de moderado a severo, recuperando los lazos familiares dentro de un ambiente funcional.	Al semestre la AO tiene programado 48 personas tratadas en violencia familiar especializado, alcanzando una ejecución de 43 personas tratadas.	* Disponibilidad del equipo multidisciplinario especializado, lo que permitió brindar continuidad a la atención integral de los casos atendidos. * Variabilidad en el número de casos identificados (niños, jóvenes, adulto y adulto mayor) y derivados hacia el servicio especializado durante el periodo evaluado, lo que influyó en la producción alcanzada.	* Fortalecer las estrategias de identificación temprana, captación y referencia oportuna de personas afectadas por violencia familiar hacia los servicios especializados. * Consolidar la coordinación interinstitucional con los actores del sistema de protección (CEM, DEMUNA y Juzgados) para optimizar los mecanismos de referencia, contrarreferencia y seguimiento de los casos. * Implementar estrategias de seguimiento clínico y psicosocial que favorezcan la adherencia al tratamiento y reduzcan el abandono de las intervenciones especializadas.
AOI00142101944 0060613 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.	La AO es un conjunto de intervención especializada que se brinda continuamente en el periodo de 12 meses a personas mayores de 18 años con estrés post traumático; como secuela de violencia sexual y es realizado en CSMC y servicios especializados de II nivel de atención, recuperando su autonomía, autoestima e independencia emocional.	Al semestre la AO tiene programado 6 personas tratadas, alcanzando una ejecución de 2 personas tratadas con paquete completo de violencia sexual en nivel especializado.	* La incidencia de casos de violencia sexual que requieren atención especializada depende de la demanda efectiva y de la identificación y notificación oportuna de los casos, por lo que la producción no es totalmente controlable por el establecimiento de salud. * Persistencia de barreras socio culturales, como el temor a denunciar, el estigma, la revictimización y la confidencialidad percibida, que limitan la búsqueda de atención especializada. * Debilidades en la detección temprana y en los procesos de referencia y contrarreferencia desde los establecimientos de primer nivel y otras instituciones del sistema de protección.	* Fortalecer la detección precoz y la referencia oportuna de casos de violencia sexual desde las IPRESS del primer nivel de atención y demás instituciones del sistema de protección. * Reforzar la articulación intersectorial con los Centros Emergencia Mujer, Ministerio Público, Policía Nacional, Poder Judicial, instituciones educativas y gobiernos locales para mejorar la identificación y derivación de casos.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101945 0060614 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	La AO implica la atención que se brinda a los niños, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado el maltrato infantil, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando el control emocional del afectado.	Al semestre la AO tiene programado 78 persona tratada (tratamiento completo), alcanzando una ejecución de 55 personas tratadas.	* Menor captación de nuevos casos, influenciado por la variabilidad de la demanda y por las características epidemiológicas de la población. * Inasistencias, abandono del tratamiento y dificultades para asegurar la adherencia terapéutica, lo que limitó que algunos usuarios completaran el esquema de atención establecido. * Disponibilidad del equipo de salud y continuidad de la oferta del servicio, lo que ayudo avanzar en la atención de los usuarios que iniciaron tratamiento.	* Fortalecer las estrategias de captación temprana y referencia oportuna de usuarios que requieren tratamiento, mediante una mayor articulación con las IPRESS y otros establecimientos de primer nivel. * Implementar mecanismos sistemáticos de seguimiento clínico y psicosocial, incluyendo llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y seguimiento comunitario, para reducir el abandono y mejorar la adherencia al tratamiento. * Optimizar la programación de citas y el monitoreo permanente de los usuarios en tratamiento, priorizando aquellos con mayor riesgo de deserción.
AOI00142101946 0070615 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	La AO implica la atención que se brinda a los niños, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado la violencia sexual, lo brinda un personal con competencias, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando la salud mental del menor afectado.	Al semestre la AO se tiene programado 6 personas tratadas por violencia sexual en niños, niñas y adolescentes en el nivel especializado, alcanzando una ejecución de 3 personas tratadas que recibieron el paquete completo.	* Reducido número de casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes que cumplieron los criterios de ingreso y continuidad para recibir el paquete integral de atención durante el período evaluado. * Dificultades para garantizar la permanencia de los usuarios hasta la culminación del tratamiento especializado, por dificultades económicas y/o prejuicios.	* Fortalecer la articulación interinstitucional con los establecimientos de salud del primer nivel, instituciones educativas, CEM, DEMUNA, Ministerio Público, Poder Judicial y otras entidades del sistema de protección, con la finalidad de mejorar la identificación temprana, referencia y continuidad de los casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes
AOI00142101959 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	La AO representa un conjunto de intervenciones que se brindan a los niños, niñas y adolescentes, con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia y adolescencia, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando el impulso conductual e insertando reglas de conducta.	Al semestre la AO tiene programado 114 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento), alcanzando una ejecución de 92 personas tratadas con paquete completo	* Personal especializado y disponibilidad de la cartera de servicios para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales y del comportamiento. * Implementación de intervenciones terapéuticas interdisciplinarias y actividades de seguimiento clínico que favorecieron la continuidad del tratamiento de usuarios. * Se evidenció abandono o interrupción del tratamiento antes de completar el paquete de atención integral, debido a dificultades familiares, baja adherencia, inasistencia a citas y barreras económicas, de tiempo y distancia geográfica.	* Fortalecer las estrategias de captación temprana y referencia oportuna mediante una mayor articulación con los establecimientos de salud del primer nivel, instituciones educativas y actores comunitarios. * Seguir fortaleciendo las acciones de seguimiento de los pacientes mediante llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y coordinación permanente con los cuidadores para reducir el abandono y mejorar la adherencia al tratamiento. * La optimización de la programación de citas y el monitoreo de la continuidad del paquete de atención, priorizando a usuarios con mayor riesgo de deserción.
AOI00142101957 0070616 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.	La AO implica un conjunto de intervenciones que se brinda a niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista, es desarrollada por un profesional de la salud capacitado a partir de los niveles I-3 -I-4, II-1 e incluyen los CSMC, contribuyendo a la AEI 02.05, a su vez mejorar sus habilidades sociales inhibiendo sus crisis emocionales.	Al semestre la AO tiene programado 84 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista), alcanzando una ejecución 43 personas tratadas con paquete completo.	* La asistencia irregular y/o abandono de algunos niños, niñas y adolescentes a las sesiones terapéuticas, por dificultades de disponibilidad de los cuidadores, limitaciones económicas, problemas de traslado y otras barreras de acceso que afectaron la culminación del paquete integral de atención. * Referencia tardía de casos desde el primer nivel de atención. * Listas de espera generadas por la alta demanda de atención de servicios especializados (terapia de lengua, y ocupacional, psiquiatras), lo que limitó el ingreso oportuno de nuevos usuarios.	* Fortalecer la detección precoz y la referencia oportuna de niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico de trastorno del espectro autista mediante una mayor articulación con los establecimientos del primer nivel de atención, instituciones educativas. * Implementar estrategias de seguimiento activo a los usuarios y sus familias mediante llamadas telefónicas, recordatorios de citas y visitas domiciliarias, con el fin de disminuir el abandono del tratamiento y mejorar la adherencia al paquete integral de atención
AOI00142101949 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN	La AO se desarrolla mediante un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brindan a personas con depresión en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el semestre 132 personas tratadas (con tratamiento completo por depresión), alcanzando una ejecución de 114 personas tratadas que condujeron paquete mínimo de atención.	* La inasistencia o abandono del tratamiento por parte de algunos usuarios antes de culminar el paquete mínimo de atención, asociado a dificultades en la adherencia terapéutica, limitaciones económicas, responsabilidades laborales o familiares y barreras, que afecta la recuperación del paciente y no llegar a la meta esperada * Disponibilidad de profesionales de salud mental capacitados, continuidad en la oferta de las intervenciones terapéuticas y adecuado abastecimiento de recursos para la atención integral.	* Implementar y fortalecer acciones de seguimiento para garantizar la continuidad de la atención mediante llamadas telefónicas, recordatorios de citas y visitas domiciliarias a los usuarios con mayor riesgo de abandono, favoreciendo la adherencia al tratamiento y asegurar la culminación del paquete mínimo de atención.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101947 0070610 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA.	La AO constituye una intervención prioritaria dentro del modelo de atención integral en salud mental comunitaria, orientada a garantizar la intervención temprana, y la reducción del riesgo de reincidencia en personas que han presentado intento de suicidio o ideación suicida activa, contribuyendo a la AEI 02.05. con el fin de prevenir nuevos intentos, reducir factores de riesgo y fortalecer factores protectores individuales, familiares y comunitarios.	La AO tiene programado en el semestre 6 personas tratadas (tratamiento completo por conducta suicida), alcanzando una ejecución de 4 personas tratadas.	* Interrupción del tratamiento por parte de algunos usuarios debido a dificultades en la adherencia, estigma asociado a la atención en salud mental, limitaciones familiares y barreras de acceso a las sesiones programadas. * Debilidades en la referencia del 1er nivel de atención. * Número reducido de casos que cumplieron los criterios para completar el paquete integral de atención.	* Fortalecer la identificación temprana y la referencia inmediata de personas con conducta suicida mediante una mayor articulación con los establecimientos del primer nivel de atención, servicios de emergencia, hospitalización, instituciones educativas y otros actores de la red de atención, con el fin de asegurar el ingreso oportuno de los casos al tratamiento especializado
AOI00142101948 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	La AO es un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brindan a personas con ansiedad, realizado por el equipo multidisciplinario de acuerdo a la severidad y grado de complejidad por cursos de vida. Se brinda en establecimientos de salud a partir del I-2, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el semestre 126 personas tratadas (tratamiento completo por ansiedad), alcanzando una ejecución de 94 personas tratadas.	* La inasistencia y el abandono del tratamiento antes de completar el paquete mínimo de atención, debido a factores personales, familiares, laborales y económicos que dificultaron la asistencia regular a las sesiones programadas. * Elevada demanda de atención por trastornos de ansiedad generó una mayor carga asistencial, lo que requirió priorizar la atención de casos según su nivel de complejidad y disponibilidad de agendas. * Referencia no uniforme de nuevos casos desde el primer nivel de atención y otros servicios de salud, afectando el flujo esperado de personas que debían culminar el paquete de atención.	* Fortalecer las estrategias de seguimiento y adherencia al tratamiento mediante recordatorios de citas, llamadas telefónicas, tele orientación y visitas domiciliarias en los casos de mayor riesgo de abandono, con el propósito de incrementar el número de usuarios que culminan el paquete completo de atención.
AOI00142101950 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA	La AO se desarrolla a través de un conjunto de intervenciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico y del espectro de la esquizofrenia, brindado por personal de salud capacitado, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el semestre 36 personas tratadas (con diagnóstico de psicosis o espectro de la esquizofrenia que concluyen el paquete de atención, alcanzó una ejecución de 38 personas tratadas.	* Captación oportuna de casos referidos desde establecimientos del primer y segundo nivel de atención, y/o otros servicios especializados. * La implementación de estrategias de monitoreo clínico y gestión de casos también contribuyó a disminuir el abandono del tratamiento y mejorar la continuidad de la atención.	* Mantener y fortalecer las estrategias de coordinación con los establecimientos de salud del 1er y 2do nivel de atención, e instituciones vinculadas para garantizar la identificación y referencia oportuna de personas con trastornos psicóticos.
AOI00142101951 0070619 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO	La AO implica un abordaje especializado de salud mental comunitaria, orientada a la detección temprana, diagnóstico, intervención terapéutica y seguimiento continuo de personas que presentan un primer episodio psicótico, aportando a la AEI 02.05. Restaurando la funcionalidad, previniendo la discapacidad mental y facilitar la reintegración social.	La AO tiene programado en el semestre 1 persona tratada (con diagnóstico del primer episodio psicótico), que concluyen el paquete de atención, logrando el 100% de la meta esperada.	* Coordinación entre los diferentes niveles de atención, el seguimiento clínico permanente y la participación activa de la familia o cuidador contribuyeron a la adherencia terapéutica y al cumplimiento del plan de tratamiento. * La disponibilidad de profesionales de salud y la organización de los procesos de atención permitieron brindar una intervención oportuna, reduciendo el riesgo de abandono y favoreciendo la recuperación funcional del usuario.	* Mantener las estrategias de detección precoz y referencia inmediata de personas con sospecha de primer episodio psicótico desde los establecimientos del primer nivel de atención, hospitales nivel II, a fin de garantizar el inicio oportuno del tratamiento especializado.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101952 0070621 - CONTINUIDAD DE CUIDADOS A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE	La AO implica la realización de intervenciones terapéuticas, seguimiento clínico y apoyo psicosocial para personas con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos esquizoafectivos y otras psicosis crónicas, aportando a la AEI 02.05. Resultando esencial para evitar recaídas, reducir hospitalizaciones, mantener la funcionalidad y promover la integración social.	La AO tiene programado en el semestre 4 personas tratadas; alcanzando una ejecución de 12 personas tratadas que completaron el paquete de atención.	* Fortalecimiento de la captación y referencia oportuna desde los establecimientos de salud y otros servicios especializados(USHMA). * Incremento de usuarios que cumplieron los criterios para recibir y concluir el paquete integral de atención.	* Continuar fortaleciendo las estrategias de captación, referencia y seguimiento con los establecimientos del primer nivel de atención, que han contribuido al cumplimiento de la meta alcanzada.
AOI00142101955 0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO	En la AO se realiza intervenciones breves mediante consejería estructurada, orientada a aumentar la motivación para el cambio, reducir el consumo y prevenir la progresión hacia dependencia con terapia farmacológica, contribuyendo a la AEI 02.05. Facilitando la toma de conciencia, la reducción de riesgos y la prevención de dependencia.	Al semestre la AO tiene programado 18 personas tratadas que reciben intervención para dependencia de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 12 personas tratadas con paquete completo	* Usuarios abandonan o interrumpen el tratamiento antes de completar el paquete de atención, a causa de la baja conciencia de la enfermedad, limitada motivación para el cambio, recaídas durante el proceso terapéutico y dificultades familiares, laborales o socioeconómicas que afectaron la asistencia regular a las sesiones programadas.	* Intensificar las estrategias de detección temprana y referencia oportuna de personas con dependencia de alcohol y tabaco mediante una mayor articulación con los establecimientos del primer nivel de atención, hospitales, y organizaciones comunitarias, con el propósito de incrementar el ingreso de usuarios al tratamiento especializado.
AOI00142101956 5005192 - INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.	La AO son las actividades terapéuticas a personas afectadas por el consumo problemático o dependiente de alcohol que ha derivado en alteraciones conductuales y deterioro de la vida cotidiana, contribuyendo a la AEI 02.05. Buscando la recuperación de habilidades personales, sociales y laborales, para que el usuario logre un funcionamiento autónomo e integrado en la comunidad.	Al semestre la AO tiene programado 126 personas tratadas que cumplen el paquete de atención para personas con consumo perjudicial de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 33 personas tratadas con paquete completo.	* Baja captación y referencia no oportuna de personas con consumo perjudicial de alcohol y tabaco desde los establecimientos del primer nivel de atención. * Debilidad en la identificación temprana de casos en los servicios de salud. * Baja adherencia al tratamiento por parte de los usuarios e interrumpieron el tratamiento, debilitando el cumplimiento terapéutico.	* Fortalecer las estrategias de tamizaje, detección precoz y referencia oportuna de personas con consumo perjudicial de alcohol y tabaco en los establecimientos del primer nivel de atención, consultorios externos particulares y otros puntos de atención(centro de rehabilitado), incrementando la coordinación con los diferentes servicios de la red para mejorar la captación de usuarios. * Reforzar el seguimiento de usuarios con riesgo de abandono mediante llamadas, recordatorios de citas y visitas domiciliarias, con el fin de mejorar la adherencia y garantizar la continuidad del tratamiento.
AOI00142101632 4398801 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	La AO consiste en realizar sesiones educativas y/o demostrativas, dirigidas a las familias y, según las condiciones sanitarias, pueden ser presencial. Las sesiones se realizan de manera colectiva, se les brinda conocimientos sobre los estilos de vida saludables, orientados a generar cambios conductuales para el cuidado de la salud que contribuya a la calidad de vida de las familias.	Al semestre la AO ha programado 6,750 familias, alcanzando una ejecución de 5,886 familias que reciben sesiones educativas y demostrativas.	* Se realizó el seguimiento de la sesiones educativas y demostrativas, a pesar de la sobre carga laboral del personal de la salud en la IPRESS. * Asignación presupuestal insuficiente limitando los gastos de desplazamiento del personal de salud hacia las viviendas de las familias, a fin de desarrollar la actividad, conforme a la metodología establecida. * Rotación continuo de responsable de promoción de salud limitando las actividades programadas.	* Fortalecer el seguimiento a las familias, optimizando el tiempo de cada visita en el desarrollo de la actividad educativa. * Gestionar con los Gobiernos Locales para que brinden el apoyo en el traslado al personal de salud de las IPRESS con movilidad vehicular a comunidades de poca accesibilidad. * Coordinar con la jefatura de las IPRESS, para que designe un apoyo al responsable de PROMSA, para el monitoreo oportuno de las actividades.
AOI00142101638 0215107 - FAMILIAS SENSIBILIZADAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	La AO se refiere a las familias con mujeres en edad fértil, familias con hijos adolescentes y familias con antecedentes de cáncer, que en un año fiscal ha recibido 03 sesiones educativas en estilos de vida y entornos saludables para la prevención del cáncer.	Al semestre la AO ha programado 6,750 familias, alcanzando una ejecución de 6,965 familias sensibilizadas en la prevención del cáncer.	* Personal de salud comprometido en el desarrollo de la sesiones educativas, en una visita domiciliaria. * Adquisiciones y distribución oportuna de materiales educativos, trípticos. etc. a las IPRESS. * Trabajo articulado con el área comunicaciones en la sensibilización de estilos de vida saludable.	* Continuar en la priorización de las visitas domiciliarias. * El área de comunicaciones continúe en el fortalecimiento de la difusión preventivas de cáncer.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101656 0070601 MADRES, PADRES Y CUIDADORES/AS CON APOYO EN ESTRATEGIAS DE CRIANZA Y CONOCIMIENTOS SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL	La AO implica la cobertura de intervenciones en salud mental y desarrollo infantil temprano (0 a 5 años), etapa decisiva para el bienestar emocional, social y cognitivo de niños y niñas. las consejerías contribuyen a fortalecer el apego, la regulación emocional, el desarrollo del lenguaje, la socialización y la formación de hábitos saludables que sirven de base para el aprendizaje futuro. su seguimiento garantiza que las familias reciban apoyo técnico en prácticas de crianza positiva, aportando a una atención integral de la primera infancia. Contribuye a la AEI02.05 en prevenir el déficit del desarrollo psicosocial en el niño.	Al semestre la AO ha programado 150 familias, alcanzando una ejecución de 132 familias en conocimiento sobre el desarrollo infantil.	* Se realizó el seguimiento de la consejería a pesar de la sobre carga laboral del personal de salud en la IPRESS * Asignación presupuestal insuficiente limitando los gastos de desplazamiento del personal de salud hacia las viviendas de las familias, a fin de desarrollar las consejerías integrales conforme a la metodología establecida. * Rotación continuo de responsable de promoción de salud limitando las actividades programadas.	* Fortalecer el seguimiento a las familias, optimizando el tiempo de cada visita, en el desarrollo de la actividad de la consejería. * Gestionar con los Gobiernos Locales para que brinden el apoyo en el traslado al personal de salud de las IPRESS con movilidad vehicular a comunidades de poca accesibilidad. * Coordinar con la jefatura de las IPRESS, para que designe un apoyo al responsable de PROMSA, para el monitoreo oportuno de las actividades..
---	---	---	--	---

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

El cumplimiento de las 137 Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.05 durante el semestre evidencia un nivel de avance regular en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142101958, relacionada a valorización clínica de factores de riesgo, alcanzo un nivel de avance (100% personas tamizadas) AOI00142102002, AOI00142102021, relacionadas al tratamiento y control de personas con hipertensión arterial, alcanzaron un avance (100% personas atendidas), la AOI00142102022, AOI00142102026, referida al tratamiento de personas con diabetes, llegaron a un nivel de ejecución de (100%, y 98% personas atendidas), respectivamente, la AOI00142102027, AOI00142102028 referida a la atención a las personas expuestas a metales pesados, alcanzaron un nivel de ejecución (100%, 61% personas atendidas) respectivamente, la AOI00142101591, AOI00142101595, AOI00142101641, AOI00142101598, AOI00142101602, AOI00142101606, AOI00142101615 referida a actividades de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control del Cáncer, alcanzaron un nivel de avance de (84, 100%, 57%, 100%, 33%, 76% y 100% personas tamizadas) respectivamente, la AOI00142101584 relacionadas a personas con discapacidad certificada alcanzó un nivel de ejecución buena (96% personas atendidas), las AOI00142101942, AOI00142101943, AOI00142101944, AOI00142101945, AOI00142101946, AOI00142101959, AOI00142101957, AOI00142101949, AOI00142101947, AOI001421019548, AOI00142101950, AOI00142101951, AOI00142101952, AOI00142101955, AOI00142101956, AOI00142101632, AOI00142101638, AOI00142101656, relacionadas a actividades Estrategia Sanitaria Salud Mental, alcanzaron un nivel de ejecución de (93%, 90%, 33%, 71%, 50%, 81%, 51%, 86%, 67%, 75%, 100%, 100%, 100%, 67%, 26% personas tratadas), respectivamente, la AOI00142101632, AOI00142101638 y AOI00142101656 relacionadas a actividad de PROMSA, alcanzaron un nivel de ejecución de (87% 100%, y 88% familias) respectivamente.

Factores que favorecieron: Mayor demanda de la población y realización de campañas de tamizaje en valorización de factores de riesgos y detección oportuna, de cáncer de piel. Disponibilidad de personal de salud capacitado y comprometido con la ejecución de las intervenciones, en personas afectadas por violencia, examen clínico de mama. Disponibilidad de médicos especialistas, particularmente internistas, para el seguimiento clínico y tratamiento especializado de pacientes con hipertensión y diabetes. Continuidad del abastecimiento de medicamentos, insumos y reactivos para exámenes auxiliares a pacientes diabéticos e hipertensos. Seguimiento periódico de pacientes y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento a pacientes hipertensos y diabéticos. Trabajo articulado con la Unidad de Aseguramiento para el seguimiento de pacientes hipertensos y diabéticos controlados. Participación de la unidad MINSA Móvil, que permitió acercar servicios especializados a zonas de difícil acceso en atención a personas expuestas a metales pesados. Fortalecimiento de la identificación, referencia y seguimiento de casos desde los establecimientos del primer y segundo nivel de atención. Disponibilidad de equipos multidisciplinarios especializados para la atención integral en salud mental. Articulación interinstitucional con CEM, DEMUNA, OMAPEP, instituciones educativas, gobiernos locales y otros actores vinculados a la atención y protección de la población. Implementación de estrategias de seguimiento clínico y gestión de casos, que contribuyeron a mejorar la continuidad de la atención, en el tratamiento de personas con trastorno de esquizofrenia. Participación activa de familiares y cuidadores en el proceso terapéutico, en el tratamiento de personas con primer episodio psicótico. Disponibilidad y distribución oportuna de materiales educativos para las actividades de promoción de la salud, en prácticas saludables para la prevención del cáncer. **Factores que limitaron:** Limitaciones presupuestales para garantizar desplazamientos, actividades extramurales y atención en zonas de difícil acceso. Insuficiente disponibilidad de algunos insumos y kits para la toma de muestras, particularmente para la prueba molecular del VPH y la atención de personas expuestas a metales pesados. Dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia, incluyendo referencias tardías o no efectivas desde el primer nivel de atención, para el tratamiento especializado a personas por violencia sexual. Barreras económicas, geográficas y culturales que dificultaron el acceso de los usuarios a los servicios. Para iniciar o concluir el tratamiento por trastornos mentales y del comportamiento, así como trastorno del espectro autista. Mitos, prejuicios y temor frente a determinados procedimientos de tamizaje en la detección del cáncer de colon y recto. Inasistencia, interrupción y abandono de tratamientos por dificultades familiares, económicas, laborales y de transporte, así como por baja adherencia terapéutica y estigma asociado a la atención en salud mental. Menor captación de nuevos casos debido a la variabilidad de la demanda y a las características epidemiológicas de la población, para brindar tratamiento de niños, niñas y adolescentes afectados por maltrato infantil. Listas de espera y elevada demanda de servicios especializados de salud mental. Débil articulación con Promoción de la Salud debido a la multiplicidad de funciones asignadas al personal. Rotación continua de responsables de Promoción de la Salud, que afectó la continuidad de las actividades programadas. Limitaciones en el registro y calidad de la información reportada en el HIS. Número reducido de usuarios que cumplieron los criterios para completar los paquetes integrales de atención, en el tratamiento ambulatorio de personas con conducta suicida.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Recomendaciones: Para lograr la meta esperada anual en las actividades operativas con ejecución baja, en la AOI00142102028 Mantener la participación de la unidad MINSA Móvil y fortalecer la asistencia técnica a los equipos responsables de metales pesados. Asimismo, evaluar la implementación de herramientas de telemedicina y telemonitoreo para ampliar el acceso a especialistas en las zonas de riesgo. En la AOI00142101641 busca gestionar ante DIRESA-MINSA y asegurar el abastecimiento oportuno de insumos de toma de muestra para la prueba molecular del VPH. En la AOI00142101602 busca reforzar el trabajo articulado con PROMSA para sensibilizar a las familias y reducir los temores asociados a los procedimientos de detección para el examen de cáncer de colon y recto. En la AOI00142101944 busca en fortalecer la detección temprana, captación y referencia oportuna desde el primer nivel de atención; consolidar la coordinación con instituciones educativas, CEM, DEMUNA, Ministerio Público, Poder Judicial, gobiernos locales y otros actores del sistema de protección; para que se mejore la identificación y derivación de casos. En la AOI00142101945 busca implementar mecanismos sistemáticos de seguimiento clínico y psicosocial mediante llamadas telefónicas, recordatorios de citas, teleorientación y visitas domiciliarias, para reducir el abandono y mejorar la adherencia al tratamiento. Optimizar la programación de citas y priorizar a los usuarios con mayor riesgo de abandono. En la AOI00142101946 busca fortalecer la articulación interinstitucional con los establecimientos de salud del primer nivel, instituciones educativas, CEM, DEMUNA, Ministerio Público, Poder Judicial y otras entidades del sistema de protección, con la finalidad de mejorar la identificación temprana, referencia y continuidad de los casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes. En la AOI00142101957 busca implementar mecanismos sistemáticos de seguimiento clínico y psicosocial mediante llamadas telefónicas, recordatorios de citas, teleorientación y visitas domiciliarias, con el fin de disminuir el abandono del tratamiento y mejorar la adherencia al paquete integral de atención. Fortalecer la coordinación entre los establecimientos del primer nivel de atención y las instituciones educativas para mejorar la detección temprana, seguimiento y referencia oportuna de niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico de trastorno del espectro autista-TEA. En la AOI00142101947 busca fortalecer la articulación entre los servicios de salud primer nivel de atención, instituciones educativas y demás actores de la red de atención para mejorar la detección temprana, referencia inmediata y acceso oportuno al tratamiento especializado de personas con conducta suicida. En la AOI00142101948 busca en fortalecer el seguimiento y la adherencia al tratamiento mediante recordatorios, llamadas, teleorientación y visitas domiciliarias, priorizando a los usuarios con mayor riesgo de abandono para garantizar la continuidad y culminación del paquete completo de la atención en personas con ansiedad. En la AOI00142101955 busca fortalecer la articulación entre el primer nivel de atención, hospitales y organizaciones comunitarias para mejorar la detección temprana y referencia oportuna de personas con dependencia de alcohol y tabaco, facilitando su acceso al tratamiento especializado. Y en la AOI00142101956 busca en fortalecer el tamizaje, detección y referencia oportuna de usuarios con consumo perjudicial de alcohol y tabaco, articulando los servicios de la red para mejorar la captación de usuarios. Reforzar el seguimiento de casos con riesgo de abandono mediante llamadas, recordatorios y visitas domiciliarias para garantizar la continuidad del tratamiento. En conjunto las actividades operativas clave contribuyen de manera directa a la implementación de la AEI.02.05 y a reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas a las enfermedades no transmisibles.

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

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

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

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



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD E
INFRAESTRUCTURA PARA LA
ATENCIÓN INTEGRAL EN BENEFICIO
DE LA POBLACIÓN DEL
DEPARTAMENTO**

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR			
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
Código y denominación de AEI		AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD E INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00142102062 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA.	La AO brinda una atención integral de los niños (0 a 11 años), para promocionar estilos de vidas saludables; una detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, para el diagnóstico y tratamiento precoz, que conlleve a un desarrollo infantil saludable, contribuyendo a la AEI 02.06.	Al semestre la AO tiene programado 17,199 atención integral, alcanzó una ejecución de 8,691 de atención a niños y niñas de dicho grupo etario.	* En IPRESS de mayor población se prioriza el paquete del cuidado integral en el menor de 5 años, por limitado recurso humano enfermera. * En IPRESS de mayor población se prioriza los consultorios de CRED para el menor de 5 años, por limitada infraestructura. * Ausencias de consultorios CRED para niños de 5 a 11 años según normativa.	* Implementar estrategias para cumplir la entrega del paquete de cuidado integral en la IPRESS de mayor población. * En IPRESS de mayor población implementar horarios diferenciados para la atención de CRED en el mayor de 5 años, según disponibilidad de recurso humano e infraestructura. * Organización de la atención de CRED para niños de 5 a 11 años según normativa.	
AOI00142102061 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE.	La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida (de 12 a 17 años) a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	Al semestre la AO tiene programado en el periodo anual 4,846 atención integral, alcanzando una ejecución de 4,304 de atención a los adolescente del grupo etario.	* Débil concurrencia de los adolescentes para la atención integral en los establecimientos de salud. * La articulación con instituciones educativas, contribuye al avance semestral de la entrega de paquete según la capacidad resolutoria de la IPRESS. * Débil implementación de los consultorios diferenciados para la atención integral del adolescente en las IPRESS I-3 y I-4.	* Reunión de trabajo con los directivos de Ugel Santa, Huarmey y Casma para sensibilizar a los docentes en la realización de referencia a IPRESS, para que los alumnos puedan acceder a la cartera de servicios que ofrecen los establecimientos de salud. * Continuar con la oferta de cartera de servicio para la atención diferenciada del adolescentes en los es.ss Yugoslavia, Garatea, Villamaría, 3 de octubre, y hospital de Huarmey.	
AOI00142101805 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL JOVEN.	La AO implica en brindar una atención integral en la etapa de vida joven (18 a 29 años) abarcando actividades continuas y permanentes de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	Al semestre la AO tiene programado 4,561 atención, alcanzando una ejecución de 3,064 de atención integral a los jóvenes según grupo etario.	* Baja cultura de salud preventiva de la población joven que acude a la IPRESS. * Desabastecimiento del Kit de tamizaje que es necesario para completa el PAI. * Incompatibilidad de horario en los establecimientos con respecto al trabajo y estudio del joven. * Inconsistencias en el registro HIS por digitación tardía y errores en el llenado de códigos de la atención integral. * Falta de personal profesional y rotaciones continuas.	* Organizar campañas de salud integrales en coordinación con los directivos de las universidades, institutos, y centro laborales, para la atención al curso de vida joven. * Coordinar con el equipo de la diferentes programas para asegurar el suministro continuo de insumos (tamizajes, vacunas, fichas de salud mental) requeridos para dar cumplimiento a la actividad. * Implementar el "Traje Informativo" o captura de jóvenes en admisión y salas de espera que acudan por otros motivos, derivándolos directamente para completar su paquete preventivo integral. * Capacitar al personal asistencial y a los digitadores en la codificación correcta del Paquete de Atención Integral de Salud del Joven en el sistema HIS para evitar la pérdida de producción por subregistro.	



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101804 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO (VARÓN - MUJER).	La AO implica brindar una atención integral en la etapa de vida adulto (30 a 59 años) considerado como un conjunto individualizado de cuidados esenciales al varón y mujer, a fin prevenir y reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	Al semestre la AO tiene programado 6,821 de atención, alcanzando una ejecución de 5,075 atención integral a los adultos varón-mujer según grupo etario.	* Se realizó la implementación del Padrón de prestaciones esenciales del curso de vida, lo que ha fortalecido el trabajo de seguimiento. * En el mes de mayo se desarrolló la jornada Nacional del Cuidado de la Salud 2026, actividad que contribuyó a reducir las brechas de atención, teniendo en cuenta que se brindaron aperturas y cierres del paquete mínimo de atenciones en las IPRESS de I y II nivel de atención en salud. * Se fortalecieron acciones de visitas domiciliarias a través de salud familiar, para identificación de usuarios con paquete de cuidado integral de salud incompleto.	* Realizar asistencia técnica virtual sobre el paquete de atención del curso de vida adulto, para el fortalecimiento en el cumplimiento de la actividad. * Monitoreo a las IPRESS para facilitar el cierre de paquetes de atención.
AOI00142102060 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	La AO busca promover un envejecimiento activo y saludable previniendo y reduciendo los problemas de salud en la etapa de vida de 60 años a más, contribuyendo a la AEI 02.06 en la atención de la etapa vida	Al semestre la AO tiene programado 712 atención, alcanzando una ejecución de 3,012 de atención integral a los adultos mayores brindando el paquete de atención del PAMS.	* Demanda de la atención en la jornada nacional de prevención de salud ayudó a cumplimiento. * Personal de las IPRESS comprometido con el trabajo del curso de vida. * Abastecimiento de insumos de laboratorio y formatos del curso de vida. * Monitoreo constante a los EE.SS. presencial y vía telefónica. * Evaluación mensual del avance de las metas. * Trabajo articulado con otras estrategias sanitarias de la RSPS. * Metas físicas programadas según criterio de programación (15% de atd).	* Continuar con los monitoreo presencial y vía telefónica. * Seguir fortaleciendo con las evaluaciones mensuales en el avance de las metas físicas. * Continuar con el trabajo articulado con otras estrategias de la RSPS, para asegurar la disponibilidad de insumos. * Reprogramar la metas físicas en base al criterio de programación del 55% de atendidos en PAMS.
AOI00142101753 ATENCIÓN POR TELEINTERCONSULTA	La AO implica brindar una atención especializada del establecimiento de salud del I nivel de atención hacia un EE.SS. De mayor complejidad, utilizando tecnologías de comunicación como videollamadas, entre otros, accediendo a una atención especializada en menor tiempo posible, que contribuye a mejorar la salud de los usuarios que viven en zona lejanas. contribuyendo a la AEI 02.06	Al semestre la AO tiene programado 500 atención, alcanzando una ejecución de 312 atención a pacientes.	* Debilidad de cobertura de internet en zonas rurales, limitando la demanda en el servicio. * Poco interés del profesional asistencia para realizar la tele interconsulta. * En la zona costa usuarios prefieren ser atendidos en forma presencial.	* Potenciar con servicios de internet según la zona geográfica, con operadores de mayor capacidad tecnológica en internet. * Exhortar con documentos de acuerdo a la norma administrativa al cumplimiento de la actividad. * Sensibilizar al profesional de salud para que brinde o conciente al usuario sobre los beneficios que recibe al ser atendido por teleinterconsulta (reducción de tiempo, de costos en el traslado, evitar colas).
AOI00142101757 ATENCIÓN POR TELECONSULTA	La AO implica brindar una atención profesional médico o no médico hacia un usuario, utilizando tecnologías de comunicación como llamada telefónica, videollamadas, entre otros, que contribuye a mejorar la salud de los usuarios que no puedan acudir al establecimiento. contribuyendo a la AEI 02.06	Al semestre la AO tiene programado 460 atención, alcanzando una ejecución de 810 atención a pacientes.	* Demanda de usuarios a través de llamada telefónicas para recibir atención de salud. * Personal comprometido con el servicio de teleconsulta. * Difusión de la cartera de servicio de tele consulta, contribuyendo a la captación de usuarios.	* Seguir con el fortalecimiento del servicio de teleconsulta en la IPRESS, para alcanzar la meta anual esperada.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101760 ATENCION POR TELEMONITOREO	La AO implica una atención mediante el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, gestantes, etc.), utilizando tecnologías de comunicación como llamada telefónica, videollamadas, entre otros, que contribuye a mantener un adecuado control y vigilancia del estado de salud de los usuarios, contribuyendo a la AEI 02.06	Al semestre la AO tiene programado 1,597 atención, alcanzando una ejecución de 1,759 atención a pacientes.	* Se fortaleció el padrón de pacientes con enfermedades crónicas para su adecuado seguimiento, por parte del personal de salud en la IPRESS.	* Continuar con el trabajo operativo del personal de salud en las IPRESS, para lograr la meta esperada anual en el servicio de telemonitoreo.
--	--	---	---	--

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

El cumplimiento de las (58) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.06 durante el semestre evidencia un nivel de avance regular en la implementación de esta Acción Estratégica Institucional. Las AO clave destacan la AOI00142102062, AOI00142102061, AOI00142101805, AOI00142101804, AOI00142102060, AOI00142101753, AOI00142101757, y AOI00142101760 relacionadas a la atención integral por curso de vida y los servicios de telemedicina, cuyos niveles de ejecución alcanzaron 51%, 89%, 67%, 74%, 100%, 62%, 100%, y 100%. respectivamente.

Factores que favorecieron: La demanda de atención generada durante la Jornada Nacional de Prevención y Cuidado de la Salud, que permitió ampliar la cobertura y reducir brechas de atención en EVA mediante la apertura y cierre de paquetes mínimos de atención en las IPRESS del I y II nivel. El compromiso del personal de las IPRESS con la atención por curso de vida, el abastecimiento de insumos de laboratorio y formatos requeridos, el monitoreo permanente a los establecimientos de salud, tanto presencial como telefónico, y la evaluación mensual del avance de las metas físicas. Trabajo articulado con las diferentes estrategias sanitarias de la RSPS, así como la implementación del Padrón de Prestaciones Esenciales por Curso de Vida, que permitió fortalecer el seguimiento de los usuarios con prestaciones pendientes. De igual manera, se fortalecieron las visitas domiciliarias mediante la estrategia de salud familiar para identificar a usuarios con paquetes de cuidado integral incompletos. En relación con la telemedicina, la demanda de usuarios mediante llamadas telefónicas, el compromiso del personal encargado de teleconsulta y la difusión de la cartera de servicios contribuyeron a la captación de usuarios. Asimismo, se fortaleció el padrón de pacientes con enfermedades crónicas para facilitar su seguimiento por parte del personal de salud de las IPRESS.

Factores que limitaron: La insuficiencia de recursos humanos e infraestructura, especialmente en las IPRESS con mayor población, donde se priorizó la atención CRED de menores de 5 años. Asimismo, se evidenció una limitada disponibilidad de consultorios CRED para niños de 5 a 11 años y una débil implementación de consultorios diferenciados para la atención integral de adolescentes en las IPRESS I-3 y I-4. Baja concurrencia de adolescentes y jóvenes a los establecimientos de salud, asociada a una limitada cultura de prevención, incompatibilidad de horarios con sus actividades laborales y educativas, y preferencia por la atención presencial en determinadas zonas. La articulación con las instituciones educativas permitió contribuir al avance de la entrega de paquetes de atención, aunque esta estuvo condicionada por la capacidad resolutoria de cada IPRESS. Dificultades relacionadas con el desabastecimiento de kits de tamizaje, la falta de personal profesional y las rotaciones continuas, así como inconsistencias en el registro HIS debido a digitación tardía y errores en la codificación de las atenciones integrales. En los servicios de telemedicina, las principales limitaciones estuvieron relacionadas con la cobertura insuficiente de internet en zonas rurales, el limitado interés de algunos profesionales para realizar teleinterconsultas y la preferencia de los usuarios de la zona costa por la atención presencial.

Recomendaciones: Para las AOI00142102062, AOI00142102061, AOI00142101805, AOI00142101804, AOI00142102060 relacionadas con la atención integral por curso de vida, se recomienda implementar estrategias diferenciadas en las IPRESS de mayor población que permitan mejorar el cumplimiento de la entrega de los paquetes de cuidado integral. Asimismo, se plantea organizar horarios diferenciados para la atención CRED de niños de 5 a 11 años, de acuerdo con la disponibilidad de recursos humanos e infraestructura, y fortalecer la organización de esta atención conforme a la normativa vigente. fortalecer la articulación con las UGEL de Santa, Huarmey y Casma, a fin de sensibilizar a los docentes sobre la importancia de la referencia de los estudiantes a las IPRESS para acceder a la cartera de servicios de salud. Para el curso de vida adolescente y joven, se propone continuar fortaleciendo la oferta de atención diferenciada en los establecimientos priorizados y desarrollar campañas integrales en coordinación con universidades, institutos y centros laborales. Asimismo, se recomienda coordinar con los diferentes programas para garantizar el abastecimiento continuo de insumos y materiales requeridos para el cumplimiento de las actividades. Se plantea implementar mecanismos de captación activa de jóvenes, como el "Triage Informativo", y fortalecer la capacitación del personal asistencial y digitadores en la correcta codificación de las prestaciones en el sistema HIS, con la finalidad de reducir el subregistro. Para la atención del curso de vida adulto, se recomienda realizar asistencia técnica virtual, fortalecer el monitoreo a las IPRESS y continuar con el seguimiento presencial y telefónico para facilitar el cierre de los paquetes de atención. Así mismo, se debe mantener la evaluación mensual de las metas físicas y el trabajo articulado con las diferentes estrategias de la RSPS para asegurar la disponibilidad de insumos. En la AOI00142101753, AOI00142101757, AOI00142101760 actividades de e recomienda fortalecer la conectividad a internet de acuerdo con las características geográficas de cada zona, priorizando operadores con mayor capacidad tecnológica. Asimismo, se debe sensibilizar al personal de salud respecto de los beneficios de la teleinterconsulta para los usuarios, como la reducción de tiempos y costos de traslado y la disminución de tiempos de espera. También se recomienda continuar fortaleciendo los servicios de teleconsulta y telemonitoreo, así como realizar el seguimiento permanente de las metas para alcanzar los niveles de ejecución previstos. telemedicina. **En Conjunto,** las actividades operativas clave contribuyen al cumplimiento de la AEI.02.06, orientada a mejorar el acceso oportuno de la población a servicios de salud integrales y de calidad, con infraestructura sanitaria adecuada.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.07: PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO



Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR			
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
Código y denominación de AEI		AEI.02.07 PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00142102077 5005906 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE	La AO implica el traslado a toda persona que se encuentra en emergencia o urgencia y es necesario realizar el traslado asistido a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive, y es realizado por el personal profesional de la salud capacitados en transporte asistido. Contribuye a la AEI 02.07 en reducir la mortalidad por Emergencias y Urgencias	La AO tiene programado al semestre 455 atención en traslado, alcanzando una ejecución de 368 atenciones de transporte asistido a usuarios por una emergencia o urgencia del hospital de Casma	* Se cuenta con ambulancias operativas, para el traslado urgente. * Coordinación oportuna de las referencias a una IPRESS de mayor capacidad resolutive. * Personal de salud capacitado y comprometido con el traslado de las emergencia y urgencias.	* Los hospitales de Casma y Huarmey debe contar con su plan de manteniendo preventivo y correctivo de las ambulancias, para la operatividad permanente del vehículo. * Personal de salud responsable de los traslado deben capacitarse continuamente en emergencias y urgencias.	
AOI00142102078 5005906 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE		La AO tiene programado al semestre 125 atención en traslado, alcanzando una ejecución de 160 atenciones de transporte asistido a usuarios por una emergencia o urgencia del hospital de Huarmey			
AOI00142101651 5005906 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE		La AO tiene programado al semestre 910 atención en traslado, alcanzando una ejecución de 673 atenciones de transporte asistido a usuarios por una emergencia o urgencia en IPRESS de primer nivel de atención.	* IPRESS del primer nivel de atención presentan ambulancias inoperativas, dificultando el traslado oportuno de pacientes en situaciones de las emergencia y urgencia. * Limitada cobertura de traslados por uso de vehículos particulares ante la indisponibilidad de ambulancias.	* Gestionar mayor asignación presupuestal para el mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias, priorizando las unidades inoperativas para la operatividad. garantizar los traslado oportunos y seguros, y la cobertura de la atención en las IPRESS.	



AOI00142101649
5005902 - ATENCION
DE LA EMERGENCIA
Y URGENCIA BASICA

La AO implica en atender a toda persona en condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida y la salud. Se evalúa, diagnostica la condición de salud del paciente y se brinda los cuidados para lograr una mejor condición de salud y vida del paciente; caso contrario se coordinará la referencia del paciente a una IPRESS de mayor complejidad. Contribuye a la AEI 02.07 en reducir la mortalidad y mejorar la salud del usuario.

La AO se tiene programado en el semestre 21,571 atención a personas, alcanzando una ejecución de 17,970 atención a usuarios que presentaron una emergencia y urgencia medica.

* Personal de salud comprometido en la atención de la persona ante una emergencia y urgencia.
* Limitado presupuesto para cubrir la necesidad operativa de las IPRESS con mayor demanda.

* Gestionar una mayor asignación de presupuesto para la contratación de personal asistencial profesional, así reducir las brechas de recursos humanos existentes en la IPRESS de mayor población.

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

El cumplimiento de las (6) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.07 en el semestre refleja un nivel de avance regular en la implementación de esta acción estratégica. Dentro de este grupo las AO clave: AOI00142102077, AOI00142102078 y AOI00142101649 relacionada, transporte asistido de la emergencia terrestre en traslado oportuno de pacientes desde IPRESS de primer y segundo nivel de atención alcanzaron una ejecución del 89%, 100% y 74% respectivamente. La AOI00142101649 referida a la atención de la emergencia y urgencia básica logro un nivel de ejecución regular 83% en la atención inmediata, orientada a salvaguardar la vida de la población.

Factores: IPRESS del segundo nivel (Hospital de Apoyo Casma y Huarmey) contaron con ambulancias operativas para el traslado urgente del paciente y referencias oportunas a IPRESS de mayor capacidad resolutive, así mismo la disponibilidad de personal asistencial capacitado y comprometido en el traslado de emergencias y urgencias, entre los **factores que limitaron** el cumplimiento algunas IPRESS del primer nivel de atención con ambulancias inoperativas, lo que restringió el traslado oportuno del paciente ante una emergencias y/o urgencia, así mismo, presupuesto limitado para cubrir la brecha de recursos humanos necesarios en las IPRESS de mayor demanda.

Recomendaciones orientadas a las AOI00142102077 y AOI00142102078, buscan que las IPRESS del segundo nivel deben implementar su plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancia para asegurar la continuidad del servicio de transporte asistido oportuno, además de mantener el fortalecimiento de capacidades del personal en el traslado de usuarios críticos. En la AO AOI00142101651, busca gestionar una mayor asignación presupuestal destinadas al mantenimiento preventivo y/o correctivo de las ambulancias priorizadas en el primer nivel de atención, garantizando el traslado oportuno y seguros y cumplir con la meta esperada. En el caso de la Las AO AOI00142101649, busca tramitar mayor asignación de presupuesto para la contratación de personal asistencial profesional, a fin de reducir las brecha de recursos humanos en IPRESS de mayor población, y garantizar la cobertura de atención de emergencia y urgencia medica. **En conjunto**, el desempeño de las AO claves contribuyen a la ejecución de la AEI 02.07, cuyo fin es reducir la morbilidad y mortalidad de la población mediante una respuesta rápida frente a emergencias y accidentes.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.08: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO



Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR			
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO			
Código y denominación de AEI		AEI.02.08 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE 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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00142101873 VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	La AO implica mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa, que inicia con la captación, notificación, investigación de los casos, (enfermedades y factores de riesgos) y culmina con la difusión de la sala situacional, permite a los gestores de todo nivel, orienta, reorientar y priorizar las acciones preventivas y de control del daño y con ello obtener mejores resultados sanitarios. esto contribuye a la AEI 02.08	La AO tiene programado en el semestre 6 informes, logrando ejecutar 7 informes (identificar brotes, epidemias o peligros sanitario).	* Se fortaleció la vigilancia epidemiológica, a través del presupuesto asignado en la fuente Fto., recursos ordinario de la Estrategia Sanitaria de Metaxenicas, para la contratación de recurso humano, en vigilar especialmente los daños de mayor magnitud en las enfermedades metáxenicass. * Las asistencias técnicas ha contribuido a la mejora de competencias del personal de epidemiología. * Monitoreos a las IPRESS, ha incrementado la captación y reactivación de las diversas vigilancias epidemiológicas. * Presupuesto limitado en el area de epidemiología.	* Seguir con fortalecer la descentralización de la vigilancia epidemiológica en cabeceras de microredes. * Incrementar la asignación presupuestal del área de Epidemiología, para la contratación de recurso humano exclusivo para epidemiología en cabeceras de microredes.	
AOI00142101874 ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA SALA SITUACIONAL	La OA consiste en la acción de mantener actualizado el consolidado de la información de todas las unidades notificantes, previo control de calidad, procesamiento de datos, organizarlos para la generación de información a través de gráficos y tablas estadísticas que permitan analizar la información. Está información organizada es actualizada en forma semanal y difundido en espacios físicos o virtuales.	La AO tiene programado en el semestre 26 reportes, logrando ejecutar el 100% de la meta esperada.	* La permanencia del personal informático capacitado en sede institucional y en las cabeceras de microredes, con habilidades en el procesamiento de información y manejo de aplicativos epidemiológicos. * Presupuesto limitado en el área de epidemiología.	* Gestionar demanda de presupuesto para culminar la adecuación e implementación de las oficinas de epidemiología, en forma paulatina con equipos e insumos que garanticen el procesamiento y difusión de la información, en IPRESS de mayor riesgo en la población.	
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?					



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Cumplimiento de las (5) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.08 viene determinando una situación de avance optimo en la implementación de esta acción estratégica. donde se observó que la AOI00142101873 relacionada con la vigilancia epidemiológica y control de daños de interés en la salud publica, con una ejecución buena (truncada al 100%) de los informes de vigilancia. La AOI00142101874 referida ala actualización y difusión de la sala situacional, presenta un nivel de ejecución optima (100% de reportes consolidado de todas las unidades notificantes, actualizadas semanalmente).

Este avance homogéneo entre ambas AO evidencia que, si se esta alcanzando los resultados importantes en mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa (enfermedades y factores de riesgo en la salud de la población), activo desde la notificación y uso de la información socializada en las salas situacionales institucionales.

Así mismo, **Factores** como la contratación de personal de salud en sede de red, en un contexto de brotes y amenazas de Epidemia en el contexto del fenómeno del niño; ha mejorado la asistencia técnica, monitoreo y supervisión de las áreas; permitiendo que se fortalezca la vigilancia Epidemiológica como parte de la atención del paciente, la permanencia del personal de epidemiologia e informático capacitado en sede institucional y cabeceras de Microred ha permitido la continuidad y oportunidad del proceso de notificación y procesamiento de información. Así como la actualización institucionalizada de la sala situacional semanal en la sede de Red.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101874 busca fortalecer la implementación de más oficinas de epidemiologia en las cabeceras de Microred e IPREES de mayor riesgo, con personal exclusivo en el proceso de la SVE, y en la AOI00142101873, busca seguir fortaleciendo la descentralización de la vigilancia epidemiológica en las cabeceras de microredes, garantizando personal capacitado y recursos necesarios para el monitoreo, análisis y reporte oportuno de la información epidemiológica.

En conjunto, contribuirán en la implementación de la AEI.02.08 y al indicador directamente, fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica-SVE. Esto permitirá a los gestores disponer de información oportuna y confiable para orientar y priorizar las acciones de prevención y control de daños, contribuyendo así a la mejora de los resultados sanitarios.

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

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

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

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

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la



AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD SANITARIA Y AMBIENTAL ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD SANITARIA Y AMBIENTAL ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101900 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas practicas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento en el alimento que se brinda al paciente, para prevenir intoxicación alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.	La AO tiene programado 18 informes en el semestre, alcanzando una ejecución de 15 informes.	* Capacitación al personal de salud en la IPRESS Hospital de Apoyo Casma y Huarmey, en norma sanitaria servicio de alimentación de EE.SS., para la vigilancia higiénico sanitario en el servicio de alimentación de la IPRESS.	* Reforzar la vigilancia sanitaria en el servicio de alimentación de La IPRESS Hospital Casma y Huarmey, para garantizar alimentos inocuos.
AOI00142101904 VIGILANCIA SANITARIA DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (SERVICIO DE ALIMENTACION)	La AO contribuye a evitar el brote alimentario en los niños, niñas, adolescentes escolares y comunidad educativa, a través de la vigilancia y control permanente de buenas practica de manufactura y programa de higiene y saneamiento de los comedores escolares. contribuyendo a la AEI.02.09.	La AO tiene programado 18 informe en el semestre, alcanzando una ejecución de 27 informes.	* IPRESS fortalecidas con Plan Anual para la VS a los servicios de alimentación. * Coordinación y seguimiento permanente mediante memorandos dirigidos a los jefes de los establecimientos de salud para brindar facilidades a los responsables de higiene alimentaria que realizan la vigilancia sanitaria a las instituciones educativas. * Capacitación al personal de salud de las IPRESS en norma sanitaria servicio de alimentación en instituciones educativas.	* Actualización permanente de los planes anuales para identificar nuevos servicios de alimentación en I.E. * Continuar brindando facilidades al personal de la IPRESS para la realización de actividades extramurales en la I.E.
AOI00142101906 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIO DE ALIMENTACION COLECTIVA	La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas practicas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento, para prevenir intoxicación alimentaria, en servicios de alimentación de comedores populares, comedores en universidades, comedores en institutos y comedores de asilos y alberges. Contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 60 informe en el semestre, alcanzando una ejecución de 72 informes.	* IPRESS fortalecidas con Plan Anual para la VS a los servicios de alimentación. * Capacitación al personal de salud de las IPRESS en norma sanitaria servicio de alimentación colectiva. * Coordinación y seguimiento permanente mediante memorandos dirigidos a los jefes de los establecimientos de salud para brindar facilidades a los responsables de higiene alimentaria que realizan la vigilancia sanitaria a los servicios de alimentación colectiva.	* Actualización permanente de los planes anuales para identificar nuevos servicios de alimentación colectiva (comedores populares, de universidades, alberges y asilos). * Continuar brindando facilidades al personal de la IPRESS para la realización de actividades extramurales en los servicios de alimentación colectiva.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

 AOI00142101908 ASISTENCIA TECNICA A GOBIERNOS LOCALES Y/O INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS EN APLICACION A NORMAS SANITARIAS	La AO implica dar a conocer las normas sanitarias vigentes en materia de inocuidad alimentaria a los funcionarios de los gobiernos locales para la aplique la norma en el marco de sus competencias, así prevenir intoxicación alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 3 informe en el semestre, alcanzando una ejecución de 4 informes.	* Capacitación a los funcionarios de los GL en norma sanitaria en materia de inocuidad alimentaria. * Asistencia técnica In SITU (mercados de abastos de alimentos) en distrito de Huarmey, Casma y Nov. Chimbote. * Trabajo articulado con los funcionarios de los GL para el desarrollo de sus competencias.	* Seguir con el fortalecimiento de capacidades a los funcionarios de los GL para que apliquen la norma sanitaria en materia de inocuidad alimentaria, y prevenir la intoxicación alimentaria en la población.
AOI00142101798 GESTIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DE LOS EE.SS., VIGILANCIA Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS.	En la AO la gestión interna corresponde a las acciones desarrolladas por el generador (IPRESS) que implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionados con la minimización, generación, segregación, traslado interno, almacenamiento final y/o tratamiento de los residuos sólidos dentro del establecimiento de salud, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.09.	La AO tiene programado en el semestre 6 informes, logrando una ejecución de 6 informes (indicando las actividades e informando a DIRESA).	* Coordinaciones y monitoreo constantes con los responsables del componente de residuos solidos en las IPRESS, en la gestión y manejo integral de los residuos solidos. * Capacitación en la norma técnica sanitaria 144-2018-MINSA, a todo el personal de las IPRESS. * El recojo y traslado de los residuos solidos de los almacenes finales de cada EE.SS. hasta su disposición final realizados por la empresa operadora, con presupuesto de la actividad.	* Continuar con el monitoreo a las IPRES en la gestión del manejo de residuos solidos. * El personal responsable de manejo de residuos solidos en la IPRESS, harán a replica a todo el personal de los establecimientos de salud. * Servicio de recojo y traslado de residuos solidos, por la empresa operadora que se garantice el presupuesto sostenible, para prevenir los riesgos ambientales en las personas que acuden a los servicios de salud.
AOI00142101793 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	La AO proceso que implica la prevención de riesgo, accidentes e incidentes laborales en bien de la salud de los trabajadores según el tipo de labor que realizan. contribuyendo a la AEI.02.09.	La AO tiene programado 14 informe en el semestre, alcanzando una ejecución de 14 informes de las actividades programas en el plan.	* Se cumplió con el plan de actividades en prevención de riesgo y accidentes laborales, con el trabajo articulado con el área de gestión y seguridad en el trabajo y el comité de seguridad y salud en el trabajo. (capacitaciones, exámenes ocupacionales y evaluaciones medico ocupacionales, etc.).	* Implementar la conformación y designación de los comités de seguridad en el trabajo y/o supervisores en las IPRESS, para el bienestar del personal en prevención de riesgos, e incidentes y enfermedades ocupacionales.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

El cumplimiento de las (20) Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.02.09 en el semestre refleja un nivel de avance regular en la implementación de esta acción estratégica. Dentro de este grupo las AO clave: AOI00142101900, AOI00142101904, AOI001421019006 relacionada, a la vigilancia sanitaria en servicios de establecimientos de salud, vigilancia sanitaria de salud ambiental e inocuidad alimentaria en instituciones educativas (servicio de alimentación), vigilancia sanitaria en servicio de alimentación colectiva, alcanzaron una ejecución del 83%, (3 AO truncado 100%, 100% y 100%) respectivamente. La AOI00142101908 Asistencia técnica a gobiernos locales y/o instituciones públicas y privadas en aplicación a normas sanitarias, logro una ejecución óptima truncada al 100% de informe en dar a conocer las normas sanitarias vigentes. La AO AOI00142101798 Gestión y manejo de los residuos sólidos de los EE.SS., vigilancia y disposición final de residuos sólidos peligrosos hospitalarios, alcanza una ejecución óptima del 100% y la AOI00142101793, Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental, logro una ejecución óptima del 100%.

Factores facilitadores, que ayudaron al desempeño de las AO clave, Capacitación al personal de salud en la IPRESS Hospital de Apoyo Casma y Huarmey, en norma sanitaria servicio de alimentación de EE.SS., para la vigilancia higiénico sanitario en el servicio de alimentación, PRESS fortalecidas con Plan Anual para la VS a los servicios de alimentación, capacitación al personal de salud de las IPRESS en norma sanitaria servicio de alimentación en instituciones educativas y servicio de alimentación colectiva, Coordinación y seguimiento permanente mediante memorandos dirigidos a los jefes de los establecimientos de salud para brindar facilidades a los responsables de higiene alimentaria que realizan la vigilancia sanitaria Capacitación a los funcionarios de los GL en norma sanitaria en materia de inocuidad alimentaria. Capacitación a los funcionarios de los GL en norma sanitaria en materia de inocuidad alimentaria, Asistencia técnica In SITU (mercados de abastos de alimentos) en distrito de Huarmey, Casma y Nvo Chimbote, Trabajo articulados con los funcionarios de los GL para el desarrollo de sus competencias, Coordinaciones y monitoreo constantes con los responsables del componente de residuos sólidos en las IPRESS, en la gestión y manejo integral de los residuos sólidos, Capacitación en la norma técnica sanitaria 144-2018-MINSA, a todo el personal de las IPRESS, El recojo y traslado de los residuos sólidos de los almacenes finales de cada EE.SS. hasta su disposición final, Se cumplió con el plan de actividades en prevención de riesgo y accidentes laborales, con el trabajo articulado con el área de gestión y seguridad en el trabajo y el comité de seguridad y salud en el trabajo.

Las recomendaciones orientadas a las AOI00142101900 busca reforzar y fortalecer la vigilancia sanitaria en el servicio de alimentación de los Hospital de Apoyo Casma y Huarmey, para garantizar alimentos inocuos, en las AOI00142101904 y AOI00142101906 buscan la actualización permanente de los planes anuales para identificar nuevos servicios de alimentación en I.E. y servicios de alimentación colectiva (comedores populares, de universidades, alberges y asilos), Continuar brindando facilidades al personal de la IPRESS para la realización de actividades extramurales en la I.E. y servicios de alimentación colectiva. En el caso de la Las AO AOI00142101908, busca seguir con el fortalecimiento de capacidades a los funcionarios de los GL para que apliquen la norma sanitaria en materia de inocuidad alimentaria, y prevenir la intoxicación alimentaria en la población. En la AOI00142101798 busca fortalecer el monitoreo permanente de las IPRESS en la gestión de residuos sólidos, asegurando que el personal responsable replique la capacitación a todo el personal de los establecimientos de salud. Asimismo, garantizar un servicio oportuno y continuo de recojo, transporte y disposición de los residuos sólidos mediante una empresa operadora autorizada, con presupuesto sostenible, a fin de prevenir riesgos ambientales y proteger la salud de usuarios y trabajadores. En la AOI00142101793 busca implementar y fortalecer los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo y/o designar supervisores en las IPRESS, con el fin de prevenir riesgos laborales y garantizar la seguridad y bienestar del personal. **En conjunto**, el desempeño de las AO claves contribuyen a la ejecución de la AEI 02.09, y reducir los riesgos sanitarios (intoxicación alimentaria) y ambientales para proteger la salud y mejorar la calidad de la población.

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



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.10: PROGRAMA DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO



Correspondiente al primer semestre del año 2026

17 de agosto, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
Código y denominación de AEI		AEI.02.10: PROGRAMA DE SALUD SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO		
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 (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142102066 SERVICIO DE ORIENTACIÓN, CONSEJERÍA E INTERVENCIÓN BREVE.	La AO implica prevención y tratamiento temprano del consumo de alcohol, drogas y problemas de salud mental, Contribuye a la AEI 02.10 en la recuperación y rehabilitación del usuario, y reinserción social.	Al semestre la AO ha programado 145 personas atendidas, alcanzando una ejecución de 259 personas atendidas en la prevención y riesgos asociados al consumo de sustancias estupefacientes.	- Disponibilidad y organización del recurso humano (Psicólogo) responsable de las intervenciones preventivas, en el EE.SS, 03 de Octubre y La Victoria. * Recepción oportuna de materiales educativos de parte de SOCIB-DIRESA. * Seguimiento permanente a la programación física y monitoreo oportuno de las intervenciones, permitiendo reorientar esfuerzos hacia actividades con mayor impacto.	* Mantener el fortalecimiento de las competencias del personal responsable de las actividades preventivas mediante capacitación, asistencia técnica y monitoreo. * Optimizar la asignación de recursos logísticos y materiales educativos para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones preventivas.
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?				
Al primer semestre, el cumplimiento de la actividad operativa AO AOI00142102066 muestra un avance optimo en la implementación de la AEI.02.10 de una meta programada de 145 personas, alcanzando atender a 259 personas en la prevención y riesgos asociados al consumo de sustancias estupefacientes, que representa un avance eficiente de cumplimiento, cuyo porcentaje (truncado al 100%). Factores que favorecieron; La disponibilidad y organización del recurso humano (Psicólogo) responsable de las intervenciones preventivas, en los establecimientos de salud, 03 de Octubre y La Victoria, ha fortalecido el acceso oportuno de la población a intervenciones de promoción y prevención. En este contexto, la recomendación de la actividad busca mantener y fortalecer las competencias del personal responsable de las actividades preventivas mediante capacitación y asistencia técnica permanente, así como optimizar la disponibilidad de recursos logísticos y materiales educativos para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones preventivas, Esta acciones contribuirán a sostener los resultados esperados anuales, mejorar la eficiencia operativa y favorecer el logro de las metas institucionales y la implementación de la Acción Estratégica Institucional AEI.02.10 fortaleciendo las acciones de recuperación y rehabilitación de los usuarios afectados por el consumo de sustancias estupefacientes.				

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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



❖ [Link del Reporte de Seguimiento POI Semestral 2026](#)

- ✓ https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=14252&id_tema=5&ver=



- ✓ <https://www.redsaludpacificosur.gob.pe/POI%202026/REPORTE%20DE%20SEGUIMIENTO%20POI%202026%20I%20SEMESTRE%20RSPS.pdf>



MEMORANDO N° 2481 2026-GRA/DIRESA/RSP-S/D.

A : Lic. Alberto R. Marrufo Gonzales
Jefe de la Unidad de Planeamiento y
presupuesto

ASUNTO : APROBACION DE LA FICHA DE
IMPLEMENTACION DE LA AEI AÑO 2025

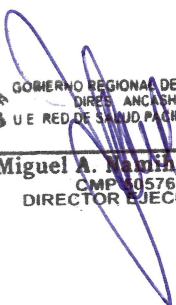
REF. : Inf. N° 339-2026-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

FECHA : Nvo. Chimbote, 20 de agosto del 2026.

Visto el informe de la referencia se aprueba la Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional (AEI) correspondiente al primer semestre 2026 de la Unidad Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur.

Se dispone cumplir con la publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la entidad.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRES ANCASH
U.E. RED DE SALUD PACIFICO SUR
MC. Miguel A. Naminas Gonzales
CMP 40576
DIRECTOR EJECUTIVO

MNG/dpb
C.c
Archivo



	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH	RED DE SALUD PACIFICO SUR	U. PyP	
---	-----------------------------------	--	------------------------------	--------	---

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

INFORME N° 339 - 2026-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

A : M.C. Migue Namihas Gonzales
Director Ejecutivo RSPS

ASUNTO : SOLICITO APROBACION DE LA FICHA
DE IMPLEMENTACION DE AEI
SEMESTRE AÑO 2026 Y LA
PUBLICACION EN EL PTE.

FECHA : Nvo. Chimbote, 19 de agosto del 2026.

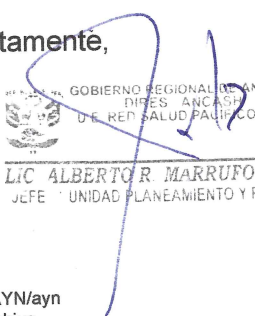
Es grato dirigirme a usted; y a su vez se remite la elaboración de la **Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional-AEI**; correspondiente al primer semestre año 2026 del Plan Operativo Institucional **Modificado**, basada en la Guía para el seguimiento y evaluación de planes, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD.

Se solicita la aprobación y publicación en el portal de transparencia estándar (PTE).

Es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO SUR


LIC ALBERTO R. MARRUFO GONZALES
JEFE DE UNIDAD PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

AMG/AYN/ayn
C.c Archivo

