



PERÚ
Ministerio
de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Gerencia Regional de Salud - Loreto

Unidad Ejecutora 400 - Salud Loreto



FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES PEI - POI

I Semestre 2025



Punchana, Perú



PERÚ
Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



1. Implementación de la Acción Estratégica Institucional

La **Gerencia Regional de Salud Loreto (Unidad Ejecutora 400 - Salud Loreto)** a través del **Plan Operativo Institucional - POI 2025**; aprueba con **Resolución Gerencial N° 256-2025-GRL-GRS-LORETO/30.01** de fecha 06 de marzo de 2025, la programación de actividades operativas institucionales relacionada a brindar los servicios de salud a la población de la Región Loreto durante el año fiscal 2025, en las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS**, según el nivel y la capacidad resolutive.

En la formulación del POI: elaboración, aprobación, variación y consistencia; así como, en su ejecución: modificación y seguimiento, se cumplen los procesos enmarcados a contribuir el logro del **Objetivo Estratégico Institucional** y en consecuencia a las **Acciones Estratégicas Institucionales** del **Plan Estratégico Institucional, PEI 2024 - 2030**, aprobada con **Resolución Ejecutiva Regional N° 344-2024-GRL-GR** de fecha 5 de julio del 2024, del **Pliego del Gobierno Regional de Loreto**.

El **Plan Operativo Institucional (POI)** de la **Unidad Ejecutora 400 - Salud Loreto**, aprobó **226** Actividades Operativas Institucionales (**AOI**), con un **Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)**, a toda fuente de financiamiento de **S/. 246'183,154.00**; de las cuales, en el proceso de ejecución, modificó de manera ascendente a **266** AOIs, así como también en el **Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF**, un **Presupuesto Institucional Modificado - PIM** la suma ascendente de **S/. 266'808,498.00** al I Semestre 2025.



En el siguiente cuadro se muestra los indicadores de las **Acciones Estratégicas Institucionales** del **Pliego** del **Gobierno Regional de Loreto** articuladas al sector salud aprobada con **Resolución Gerencial N° 256-2025-GRL-GRS-LORETO/30.01** de fecha 06 de marzo de 2025.

Cuadro N°01: Objetivo Estratégico Institucional articuladas a las Acciones Estratégicas Institucionales.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024 - 2030	CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	INDICADORES AEIs
OEI 03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.	AEI.03.01	Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.	Número de niños y niñas menores de 5 años tratados de parasitosis intestinal.
	AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.	Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales. Proporción de recién nacidos atendidos.
	AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.	Porcentaje de población de alto riesgo con tamizaje de VIH. Porcentaje de casos tratados de tuberculosis.
	AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.	Porcentaje de viviendas protegidas con medidas de control vectorial. Tasa de casos de malaria por 1,000 habitantes.
	AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.	Número de personas de 5 años a más años de edad tamizadas. Número de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) que recibe tratamiento.
	AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.	Porcentaje de niñas del 5to grado de primaria protegidos contra el Virus del Papiloma Humano.
	AEI.03.07	Programa de atención de emergencias o urgencia médica para reducción de la mortalidad de las personas.	Número de brigadistas comunitarios con prácticas efectivas frente a urgencias o emergencias.
	AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.	Porcentaje de personas con discapacidad física que reciben fisioterapia.



PERÚ

Ministerio
de Salud**GERESA**GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024 - 2030	CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	INDICADORES AEIs
OEI 03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.	AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.	Número de personas detectadas con problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento (inician tratamiento).
			Número de personas tamizadas por problemas psicosociales y/o trastornos mentales.
	AEI.03.10	Productos Específicos para el Desarrollo Infantil de niñas y niños.	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad que cuentan con controles CRED según edad.
			Porcentaje de niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes.
	AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.	Número de hospitales con capacidad instalada inadecuada.
			Número de Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada.

Fuente: Plan Operativo Institucional - POI Aprobado, GERESA Loreto Año 2025

El Cuadro N° 01, nos muestra el **Objetivo Estratégico Institucional - OEI (01)** y las **Acciones Estratégicas Institucionales - AEI (11)**, articuladas al cumplimiento regional sectorial de las actividades operativas institucionales de los servicios de salud que se brindan a través de las IPRESS en el interior de la región Loreto.



La **Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico** por medio de la **Oficina de Planeamiento Institucional y Organización**, a través de su Unidad Orgánica, la **Oficina de Planeamiento Institucional**, evalúa el instrumento de gestión del **POI**, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el **Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN** en la actualización de la **Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas y Planes del SINAPLAN**, aprobada con **Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-Ceplan/PCD**.

En tal sentido, la Oficina de Planeamiento Institucional, en su efecto considera también realizar una evaluación específica del cumplimiento de las Actividades Operativas Institucionales de cada Estrategia Sanitaria Regional, elaborando herramientas de información estadística que permitan conocer el avance detallado de la ejecución de las metas físicas, basadas en la programación aprobada y modificada del POI, contemplando la articulación de los indicadores fijados por el CEPLAN, como es el **Logro Esperado (LE)** y el **Valor Obtenido (VO)**, mejorando el seguimiento de los procesos e identificando posibles limitaciones, encaminando soluciones para su cumplimiento sin disuadir el Objetivo Estratégico Institucional del Sector Salud.

El Plan Estratégico Institucional (**PEI**) como el Plan Operativo Institucional (**POI**), deben asegurar el propósito del Objetivo Estratégico Institucional de forma visionaria en un corto, mediano y largo plazo; considerando de manera proporcional, cumplir con las Acciones Estratégicas Institucionales según la realidad regional y sectorial en la que nos encontramos, identificando las acciones específicas sustanciales que nos permita obtener mejores resultados, articulando y estandarizando los planes específicos regionales de cada Unidad Ejecutora del Sector Salud como lo establece el Ministerio de Salud (**MINSa**) en la **Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022**.

Bajo esta premisa, la Unidad Ejecutora 400 - Salud Loreto, en el marco del proceso de la mejora continua, proyecta herramientas para la medición de los indicadores de salud y la priorización de metas trazadoras, que conlleven a un valor y resultado necesario para lograr en un corto plazo la adecuación y racionalización de insumos, bienes y servicios que brinda a la población como Objetivo Estratégico Institucional que promueve la entidad de forma preventiva en la Región Loreto.

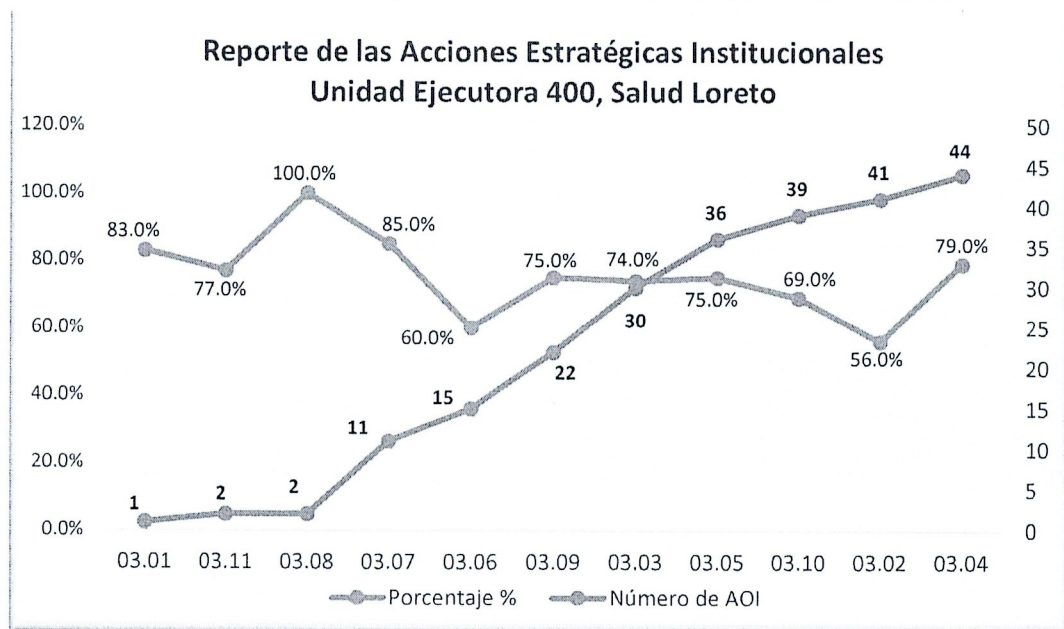


PERÚ

Ministerio
de SaludBICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Para ello, se consideró de forma integral, medir a través de un gráfico porcentual, la tendencia de las Acciones Estratégicas Institucionales para identificar la visión y prospectiva de la gestión institucional en los procesos de cumplimiento del POI al primer semestre 2025.

Gráfico N° 01: Avance porcentual de las AEIs en relación con las AOIs.



Fuente: Elaboración Propia - Tablas de Evaluación de Implementación POI - I Semestre 2025 (Aplicativo CEPAN V.01)

En el Gráfico N° 01, según el análisis general realizado, se observa que la **Acción Estratégica Institucional 03.01 - Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años**, tiene la mínima cantidad de actividades operativas institucionales (**1**), teniendo una representación del **83.0%** a comparación con la AEI de mayor cantidad de actividades operativas, siendo esta la **AEI.03.04 - Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo**, contando con **44** AOIs, representado por el **79.0%** del promedio de cumplimiento y desempeño estratégico institucional.

Es importante mencionar, que las Acciones Estratégicas Institucionales se enmarcan y articulan con las actividades operativas institucionales que se ejecutan internamente las tareas y acciones operativas en las estrategias sanitarias regionales de manera concertada a través de los programas presupuestales.

La **Acción Estratégica Institucional 03.07 - Programa de atención de emergencias o urgencia médica para reducción de la mortalidad de las personas**, está orientado al cumplimiento de metas relacionadas a las emergencias que se atienden de forma frecuente y dentro de la emergencia institucional, consideradas una de las más importantes y que sobresalen con **11** actividades, representando el **85.0%** de cumplimiento. Así mismo, destacar la participación de actores operativos de primera línea, relacionadas a brindar el servicio de emergencia inclusivo, siendo en muchos casos la intervención en primera instancia y ejecutada dentro de los estándares de una atención de calidad.

Las **Acción Estratégica Institucional 03.10 - Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano de niñas y niños**, se encuentran enlazados con las actividades propiamente ejecutadas por la **Estrategia Sanitaria Regional de Nutrición Alimentación Saludable - ESRAN**, y que están relacionados con uno de los problemas públicos de salud como es la desnutrición y anemia en los niños menores de 5 años. De



ese modo, cuenta con **39** AOlS representando el **69.0%**, promedio considerablemente regular, ya que las actividades operativas son netamente preventivas y de cobertura total sin condicionamiento.

Es relevante resaltar, que las actividades operativas institucionales del sector salud son el conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por los establecimientos de salud y organismos rectores, orientadas a garantizar la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de la población. Estas actividades permiten articular los servicios en todos los niveles de atención, priorizando la atención primaria como pilar fundamental para el acceso universal.

A continuación, se establecen 3 puntos fijos del sector salud con visión prospectiva.

1. Contribución al Sistema de Salud

- ✓ **Fortalecimiento de la atención primaria:** Promueve la prevención y promoción de la salud, reduciendo la demanda de servicios hospitalarios de alta complejidad.
- ✓ **Mejora de la Cobertura y Acceso:** Ampliación de los servicios en zonas urbanas, rurales y disminución de brechas de inequidad sanitaria.
- ✓ **Eficiencia en el Uso de Recursos:** Planificación de actividades de vacunación, control prenatal, control de enfermedades crónicas, saneamiento ambiental, entre otros. Así mismo, la optimización de insumos, medicamentos y personal.



2. Aspectos relacionados con la Salud de la Población

- ✓ **Prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles:** Realización de campañas de vacunación, implementación de programas de nutrición y control de factores de riesgo.
- ✓ **Salud materna, neonatal e infantil:** Captación e intervención de los controles prenatales, atención del parto y seguimiento del desarrollo infantil.
- ✓ **Promoción de estilos de vida saludables:** Capacitación para la educación comunitaria sobre alimentación, actividad física, salud mental y prevención de adicciones.
- ✓ **Vigilancia Epidemiológica y respuesta rápida:** Detectar de forma temprana los brotes y emergencias sanitarias.

3. Impacto Esperado

- ✓ Reducción de la morbilidad y mortalidad.
- ✓ Incremento de la esperanza y calidad de vida.
- ✓ Mayor satisfacción de la población con los servicios de salud.

Desde esta perspectiva, el presente documento evaluará las fichas de implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales, aplicando los cuadros técnicos establecidos por el CEPLAN. Dichas fichas fueron analizadas para determinar las prioridades institucionales y optimizar los resultados esperados mediante la ejecución de las Actividades Operativas Priorizadas, quienes a su vez brindarán un diagnóstico específico de los subproductos ejecutados previstas en el POI al primer semestre 2025.

AEI.03.01 - Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.

Código y nombre de UE	000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.		
Código y denominación de OEI	OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.		
Código y denominación de AEI	AEI.03.01 - Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.		
Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)
	La AO tiene una programación anual de 11,421 casos tratados, de las cuales ejecutó 4,768 correspondiente al tratamiento de los casos identificados, representando el 41.7%. Se evidencia un avance por encima de los niveles regulares, teniendo en cuenta que es un indicador negativo para el programa, ya que a menos casos es mejor y reducirlas favorecerá la eficacia de la intervención.	* Limitada disponibilidad de insumos médicos, así como la falta de personal especializado en las áreas críticas, dificultades logísticas en zonas rurales para acceso a tratamientos, limitada sensibilización y participación de la población afectada. * Saneamiento básico en zonas rurales y desabastecimiento de agua potable.	* Incrementar los recursos y personal para la ejecución del programa. * Mejorar la logística de distribución y cobertura en áreas de difícil acceso. * Fortalecer campañas de educación y prevención. * Establecer alianzas con organizaciones locales para incrementar el alcance y eficiencia. * Articulación con los Gobiernos Locales de turno que suministren las condiciones y necesidades básicas de la población en zonas rurales.

Parasitosis Intestinal.

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?

Sí bien este porcentaje refleja un avance operativo importante, es necesario precisar que este indicador es de carácter negativo, ya que un menor número de casos tratados indica una mayor eficacia de las acciones preventivas en la población. El actual nivel de ejecución evidencia que la carga de casos en la comunidad sigue siendo elevada, lo que impacta directamente en la salud pública y en la calidad de vida de los grupos vulnerables.



Cuadro 2: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.01	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS						%	%
IND.01.AEI.03.01	Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.	2022	56,499	54,430	21,621	-	39.7	-

En el **Cuadro N° 2**, se analiza la implementación del programa estratégico vinculado al indicador **AEI.03.01**, orientado a la reducción de los casos tratados de **parasitosis intestinal**. El resultado obtenido se considera moderado, dado que, al tratarse de un indicador negativo, el número de casos tratados debería ser menor para reflejar un verdadero impacto preventivo.

La persistencia de casos, está directamente asociada a deficiencias en condiciones básicas de saneamiento, principalmente la falta de acceso a agua potable segura, que constituye el factor determinante para la reducción sostenida de esta problemática. Este escenario evidencia la necesidad de acciones integradas entre salud, saneamiento y educación comunitaria para garantizar intervenciones más efectivas y sostenibles.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.01	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	1	0	83
12.02.09	Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano	1	0	83

El análisis del **Cuadro N° 3**, La parasitosis intestinal continúa siendo un problema de salud pública relevante, especialmente en zonas con condiciones precarias de saneamiento básico. En el marco de la implementación del programa estratégico asociado al indicador **AEI.03.01**, orientado a la reducción de los casos tratados, se ha observado un resultado moderado. Si bien se han tratado **4,768** casos de los **11,421** programados, lo que representa un 41.7% de ejecución, este indicador, al ser negativo, evidencia que la incidencia de la enfermedad aún se mantiene en niveles que comprometen la salud colectiva y el desarrollo social.

La persistencia de casos refleja una situación multifactorial, donde la falta de acceso a agua potable segura y la deficiencia en servicios de saneamiento se posicionan como factores determinantes. Estas condiciones favorecen la transmisión de parásitos intestinales, afectando principalmente a poblaciones vulnerables, como son los niños, gestantes y comunidades rurales con limitado acceso a servicios básicos.

Desde un enfoque de salud pública, el problema requiere acciones integradas e intersectoriales que articulen los esfuerzos de los sectores de salud, educación y saneamiento. Es fundamental fortalecer las



intervenciones preventivas, mediante programas de educación sanitaria y promoción de hábitos de higiene, acompañadas de inversiones sostenibles en infraestructura de agua y alcantarillado.

Asimismo, es prioritario implementar un monitoreo epidemiológico eficiente que permita identificar de manera oportuna los focos de mayor incidencia y dirigir recursos hacia las áreas más afectadas. Solo con un enfoque coordinado, basado en la prevención primaria y la reducción de brechas en servicios básicos, será posible alcanzar una disminución significativa en los casos de parasitosis intestinal, mejorando así los indicadores de salud y calidad de vida de la población.

Cuadro 4: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.01	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	1	1	0	0	1
12.02.09	Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano	1	1	0	0	1

Al analizar el **Cuadro N.º 4**, se observa que, en el marco de la programación institucional aprobada en el POI 2025, se realizaron ajustes en las metas físicas que impactaron directamente en la actualización del POI modificado, registrándose un incremento de una Actividad Operativa Institucional (AOI) vinculada a la Acción Estratégica Institucional **AEI.03.01 - Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años**, así como al código **12.02.09 - Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano**.

Cabe destacar que **no se registraron creaciones, inactivaciones ni eliminaciones de actividades operativas**, manteniéndose la consistencia en la cartera programática. No obstante, se evidenció la **reprogramación de una AO**, con el objetivo de optimizar la gestión operativa y garantizar la alineación de las intervenciones con las necesidades reales de la población objetivo.

Estos ajustes reflejan un proceso de gestión dinámica y flexible, orientado a fortalecer la eficiencia institucional y a garantizar la prestación de servicios de salud de calidad a través de las IPRESS en la región Loreto. Este enfoque permite responder de manera más efectiva a los retos epidemiológicos y sociales asociados al bienestar infantil, priorizando estrategias que promuevan un desarrollo integral en la primera infancia.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Código y nombre de UE			000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.	
Código y denominación de OEI			OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.	
Código y denominación de AEI			AEI.03.02 - Programa de salud materno y neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.	
Código y denominación AO / Inversiones clave (A)			Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)
Adolescente con suplemento de hierro y ácido fólico.			La AO tiene una programación anual de 20,128 personas a suplementar, de las cuales se ejecutó 7,618 adolescentes suplementadas, representando el 37.8%. Es importante mencionar que la AO es un indicador prioritario de prevención, ya que permite suplementar a aquellas adolescentes que se encuentran embarazadas a temprana edad y que requieren una atención especializada por ser un problema de salud pública.	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D) * Fortalecer las brigadas móviles de salud para llegar de manera efectiva a zonas de difícil acceso. * Implementar herramientas digitales y registros actualizados para ubicar y monitorear a los adolescentes en riesgo. * Asegurar el flujo constante de suplementos y capacitar al personal de salud en el manejo integral de la suplementación preventiva. * Desarrollar campañas educativas y alianzas con líderes locales para fomentar la aceptación y uso de los suplementos. * Coordinar con instituciones educativas y programas sociales para identificar a los adolescentes y garantizar su atención integral. * Establecer indicadores de desempeño y reportes periódicos para ajustar las estrategias de intervención según los resultados obtenidos.
Atención de recién nacido con complicaciones.			La AO tiene una programación anual de 643 de casos a tratar, de las cuales se ejecutó 5 casos tratados, representando el 0.8%, promedio bajo a lo esperado. La baja ejecución no implica deficiencia en la cobertura, sino que responde a la naturaleza preventiva y controlada de las intervenciones implementadas, que buscan reducir al mínimo la ocurrencia de complicaciones neonatales, mediante estrategias de seguimiento prenatal, control de gestantes y atención oportuna en el parto.	* Continuar con los programas de control prenatal temprano, atención institucional del parto y vigilancia neonatal. * Actualizar competencias en diagnóstico temprano, manejo de complicaciones y uso de herramientas tecnológicas para reportes clínicos. * Asegurar una red articulada que permita la derivación rápida y eficiente de gestantes y neonatos en riesgo hacia centros de mayor complejidad. * Intensificar la educación en salud materno neonatal en comunidades con mayor índice de vulnerabilidad para garantizar el acceso más oportuno y frecuente a controles. * Implementar evaluaciones periódicas para medir el impacto de intervenciones y ajustar las estrategias cuando sea necesario.





PERÚ

Ministerio de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.02 - Programa de salud materno y neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 4,288 para atender al recién nacido, de las cuales se ha logrado atender a 1,121 recién nacidos, representando el 26.1%. Este nivel de avance evidencia un cumplimiento parcial de la meta programada, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la cobertura y continuidad de la atención neonatal, asegurando servicios oportunos y de calidad en todas las IPRESS de la región Loreto, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso. El resultado refleja que, si bien se han implementado estrategias de atención oportuna, aún persisten brechas en la capacidad operativa, logística y en el seguimiento de los recién nacidos, factores que limitan el alcance total de las intervenciones planificadas.

Atención inmediata del recién nacido.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

- * Déficit de equipos básicos y espacios adecuados para la atención integral de recién nacidos, especialmente en zonas rurales.
- * Escasa sensibilización de las familias sobre la importancia del control neonatal temprano y barreras culturales para acudir a los servicios de salud.
- * Desabastecimientos ocasional de insumos y medicamentos esenciales para la atención neonatal.
- * Debilidades en el sistema de referencia y contrarreferencia, que dificultan el control y seguimiento de los recién nacidos atendidos.

- * Invertir en la adquisición y mantenimiento de equipos básicos y mejorar la infraestructura en establecimientos rurales y periféricos.
- * Implementar brigadas móviles y estrategias de atención comunitaria para zonas de difícil acceso, reduciendo las brechas de atención.
- * Garantizar un flujo constante de insumos y medicamentos, mediante una planificación adecuada y monitoreo del stock en las IPRESS.
- * Establecer indicadores de desempeño para evaluar avances, identificar brechas y ajustar las estrategias de intervención de manera oportuna.

La AO tiene una programación anual de 8,730 puerperas a atender, de las cuales se atendieron a 1,624 puerperas, representando el 18.6%, promedio bajo a lo esperado. Este porcentaje refleja limitaciones en la cobertura y continuidad del servicio, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso de la región Loreto. Si bien se cuenta con estrategias de seguimiento y atención en el período postparto, aún se identifican brechas en la capacidad operativa, lo que restringe el logro de las metas anuales programadas.

Atención del puerperio.

- * Déficit de personal de salud especializado en atención postparto, especialmente en establecimientos de primer nivel en zonas rurales.
- * Falta de espacios adecuados, equipos básicos y recursos para brindar atenciónes integrales a las puerperas.
- * Bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de los controles postparto y barreras culturales que limitan la asistencia a los establecimientos de salud.
- * Falencias en los sistemas de referencia y contrarreferencia, que dificultan el control y seguimiento de las puerperas durante el período postparto.

- * Incrementar el número de profesionales de salud capacitados en atención postparto y retribuirlos estratégicamente en las zonas con mayor demanda.
- * Mejorar los espacios físicos, equipamiento y abastecimiento en las IPRESS para garantizar una atención de calidad y continua.
- * Implementar brigadas móviles y telemedicina para atender a puerperas en comunidades de difícil acceso, asegurando la continuidad de la atención.
- * Incorporar herramientas digitales para registrar y dar seguimiento a las puerperas, con alertas que faciliten la referencia oportuna en casos de riesgo.



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2025



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE 000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI	OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.		
Código y denominación de AEI	AEI.03.02 - Programa de salud materno y neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.		
Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)
Endometritis Puerperal.	La AO tiene una programación anual de 1 para tratar casos, de las cuales no se ha logrado tratar a ningún caso, como resultado de ello representa el 0.0%. Este resultado, al tratarse de un indicador negativo, se interpreta de manera positiva, ya que evidencia la ausencia de casos en las IPRESS de primer nivel de atención. Este comportamiento refleja la efectividad de las estrategias preventivas y de control implementadas, las cuales han permitido mantener cero casos reportados durante el período de análisis. La AO tiene una programación anual de 10,912 atenciones, de las cuales se logró 2,764 gestantes atendidas, representando el 25.3%. Este resultado evidencia un avance bajo respecto a lo esperado, lo que refleja brechas en la cobertura y continuidad de los servicios prenatales, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso de la región Loreto. Si bien se han implementado estrategias de seguimiento y atención integral a las gestantes, persisten limitaciones operativas que impiden alcanzar de manera eficiente las metas programadas.	* Las campañas de prevención y educación sanitaria han sido efectivas, reduciendo al mínimo la ocurrencia de casos. * Los sistemas de monitoreo y control en las IPRESS de primer nivel han permitido identificar y atender situaciones de riesgo antes de que se conviertan en casos confirmados. * La coordinación entre los diferentes actores del sistema de salud y las comunidades ha favorecido la implementación eficiente de las intervenciones. * Insuficiente número de profesionales de salud especializados en atención prenatal, sobrecargando los servicios existentes. * Carencia de ambientes adecuados, equipos médicos y transporte para la atención oportuna, especialmente en áreas rurales. * Zonas de difícil acceso en la región Loreto que dificultan el traslado de gestantes a los centros de salud. * Sistemas de referencia y contrarreferencia poco articulados, lo que impide un seguimiento efectivo de los casos.	* Mantener y reforzar los programas de promoción de la salud y prevención, asegurando su sostenibilidad a largo plazo. * Continuar con el monitoreo activo y los sistemas de alerta temprana para detectar oportunamente cualquier caso emergente. * Contar con protocolos claros y actualizados para responder de manera efectiva ante posibles eventualidades. * Capacitar al personal de salud y a la comunidad sobre medidas preventivas y protocolos de actuación. * Mantener disponibilidad de insumos, personal capacitado y herramientas tecnológicas para la vigilancia y control. * Incorporar más profesionales de salud, especialmente obstetras y médicos especializados, distribuidos estratégicamente en zonas con mayor demanda. * Mejorar y equipar los ambientes de atención prenatal y garantizar transporte para las brigadas de atención en comunidades alejadas. * Integrar plataformas digitales y sistemas de monitoreo en tiempo real que faciliten el seguimiento de gestantes y mejoren la referencia oportuna. * Desarrollar programas educativos y de comunicación para promover la importancia de los controles prenatales desde el primer trimestre de embarazo.
Atención a la gestante.			

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

El cumplimiento parcial de las actividades operativas evidencia que, si bien se han obtenido avances en indicadores preventivos como la baja tasa de complicaciones neonatales y la ausencia de endometritis puerperal, persisten retos importantes en cobertura y acceso. Estas limitaciones afectan principalmente la atención de adolescentes, gestantes, recién nacidos y puérperas, lo que puede repercutir en la calidad y efectividad de los servicios de salud materno infantil. En conjunto, estas acciones no solo mejorarán la cobertura y calidad de los servicios, sino que también fortalecerán el enfoque preventivo del sistema, contribuyendo a una reducción sostenida de los riesgos y a un mayor bienestar materno infantil en la región Loreto.



Cuadro 5: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.02	PROGRAMAS DE SALUD MATERNO Y NEONATAL PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y RECIÉN NACIDOS						%	%
IND.01.AEI.03.02	Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales	2022	57.7	62.7	26.7	-	42.5	-
IND.02.AEI.03.02	Proporción de recién nacidos atendidos con tamizaje neonatal	2022	38.1	69.0	35.4	-	51.3	-

En el **Cuadro N° 5** se presenta el análisis de la implementación de los programas estratégicos vinculados a la **AEI.03.02**, orientados a garantizar una atención integral a las gestantes con seis o más controles prenatales y a fortalecer la atención inmediata y el tamizaje neonatal de los recién nacidos.

Durante el periodo evaluado, se han obtenido avances significativos en la promoción de controles prenatales, logrando una mayor captación temprana de gestantes y un seguimiento más cercano durante el embarazo. Estas acciones han contribuido a reducir complicaciones durante la gestación y el parto, así como a mejorar la detección oportuna de riesgos neonatales mediante tamizajes realizados en las IPRESS.

Sin embargo, se identifican brechas importantes que limitan el alcance de las metas programadas. Entre ellas destacan:

- Cobertura insuficiente en zonas rurales y dispersas, debido a barreras geográficas y dificultades logísticas.
- Limitada capacidad operativa en algunas IPRESS, que afecta la continuidad de los controles prenatales y la oportunidad en los tamizajes neonatales.
- Brechas en sensibilización comunitaria, que generan baja asistencia a los controles programados.
- Deficiencias en los sistemas de registro y seguimiento, lo que dificulta el monitoreo y la evaluación de los resultados.

Este contexto evidencia la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional, mejorar la disponibilidad de recursos y ampliar las estrategias de atención comunitaria, con el fin de garantizar una cobertura más equitativa y de calidad en la atención materno-infantil, especialmente en las poblaciones más vulnerables de la región.

Cuadro 6: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.02	PROGRAMA DE SALUD MATERNO Y NEONATAL PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y RECIÉN NACIDOS	41	7	56.1
12.02.02	Salud Materno Neonatal	41	7	56.1

En el **Cuadro N° 6**, se detalla la ejecución física de las Actividades Operativas (AO) e inversiones vinculadas a la **AEI.03.02**, orientadas al **Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos**.

Durante el periodo evaluado, se registraron **41** actividades operativas, de las cuales **7** alcanzaron un nivel de ejecución física igual o superior al **100%**, reflejando un promedio de ejecución física ajustado del **56.1%**.

Este nivel de ejecución evidencia avances importantes en el desarrollo de intervenciones materno neonatales, aunque también revela la existencia de brechas significativas en el cumplimiento de las metas programadas, especialmente en actividades relacionadas con el seguimiento prenatal, atención inmediata del recién nacido y acciones de prevención en áreas rurales y de difícil acceso.

Estos resultados resaltan la necesidad de optimizar la capacidad operativa, logística y de monitoreo, con el objetivo de incrementar la eficiencia y efectividad de las intervenciones, garantizando una atención integral y equitativa para la población materno infantil en toda la región Loreto.

Cuadro 7: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.02	PROGRAMA DE SALUD MATERNO Y NEONATAL PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y RECIÉN NACIDOS	37	41	1	11	41
12.02.02	Salud Materno Neonatal	37	41	1	11	41

El análisis del **Cuadro N° 7**, refleja la gestión dinámica y estratégica de las Actividades Operativas (AO) vinculadas a la Acción Estratégica Institucional (AEI) **03.02 - Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos**, así como al Centro de Costo **12.02.02 - Salud Materno Neonatal**.

Durante el periodo analizado, se registraron **37** actividades operativas con consistencia finalizada en el **POI - PIA**, mientras que **41** actividades fueron modificadas con el objetivo de alinear las metas físicas y presupuestales a las necesidades reales de atención en la región. Asimismo, se creó una nueva actividad operativa, se inactivaron **11** y se reprogramaron **41**, lo que evidencia un proceso de ajuste y optimización de la cartera programática.

Estas modificaciones han permitido orientar de manera más eficiente los recursos humanos, logísticos y financieros, priorizando las intervenciones críticas en la atención prenatal, el seguimiento postparto y el cuidado del recién nacido. Sin embargo, también revelan la necesidad de fortalecer la planificación, el monitoreo y la articulación interinstitucional, para garantizar que estos ajustes se traduzcan en mejoras sostenibles en los indicadores de salud materno infantil.

En términos estratégicos, este proceso de gestión adaptativa es clave para incrementar el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud, particularmente en las comunidades rurales y dispersas de la región Loreto, donde persisten mayores brechas en atención oportuna y seguimiento integral.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 – REGIÓN LORETO – SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

OEI.03 – Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.03 – Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 1,142 personas, de las cuales se logró diagnosticar a 516, representando el 45.2%. Este indicador, considerado relevante para el control y vigilancia de la tuberculosis pulmonar, refleja un avance parcial en la detección de casos dentro de la población objetivo. Si bien se evidencia un progreso importante en la identificación temprana, aún persisten brechas en cobertura y acceso, especialmente en comunidades rurales y de difícil acceso, lo que limita el alcance total de la meta programada y el impacto esperado en la reducción de la incidencia de la enfermedad.

Diagnóstico de tuberculosis pulmonar.

- * Insuficiente disponibilidad de laboratorios y equipos de rayos "X" o pruebas rápidas en establecimientos de salud de primer nivel de atención.
- * Escaso conocimiento de la población sobre los síntomas y riesgos de la tuberculosis, lo que retrasa la búsqueda de atención médica en las zonas rurales y de difícil acceso.
- * Procesos poco ágiles que retrasan la confirmación de diagnósticos y el inicio oportuno del tratamiento.
- * Persistencia del estigma social hacia la enfermedad, que dificulta la identificación y atención temprana de los casos.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Contratar y capacitar personal especializado en diagnóstico y seguimiento de tuberculosis, priorizando las áreas con mayor carga de enfermedad.
- * Invertir en laboratorios, equipos de diagnóstico molecular y pruebas rápidas en IPRESS de primer nivel.
- * Realizar campañas de información sobre prevención, síntomas y tratamiento de la tuberculosis para fomentar la detección temprana.
- * Implementar plataformas digitales que permitan una gestión más eficiente de los casos y reduzcan los tiempos de respuesta.
- * Desarrollar estrategias de comunicación y apoyo psicosocial que reduzcan la discriminación y promuevan la participación activa de la comunidad.

Población adolescente que recibe atención preventiva en VIH/ITS.

- * Limitada captación de población objetivo adolescente, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.
- * Baja participación de la población por desconocimiento o estigmatización vinculada a la tamización de VIH/ITS.
- * Insuficiente articulación interinstitucional (educación, comunidades, organizaciones juveniles) para promover la demanda de servicios.
- * Disponibilidad limitada de personal capacitado para actividades preventivas y tamización en determinados periodos.
- * Restricciones logísticas y operativas, como falta de insumos diagnósticos o limitaciones en horarios de atención.

- * Fortalecer las estrategias de sensibilización comunitaria dirigidas a adolescentes y sus familias para reducir barreras culturales y sociales.
- * Implementar jornadas de tamización extramural en instituciones educativas, comunidades y espacios juveniles.
- * Ampliar la coordinación intersectorial con educación, organizaciones juveniles y gobiernos locales.
- * Capacitar y redistribuir al personal de salud para asegurar cobertura en los periodos de mayor demanda.
- * Optimizar la logística y la disponibilidad de insumos, garantizando continuidad en los servicios preventivos.





PERÚ
Ministerio de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Código y nombre de UE

Código y denominación de OEI

Código y denominación de AEI

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

AEI.03.03 - Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud.

La AO tiene una programación anual de 3,480 trabajadores, de las cuales se logró proteger a 1,643, representando el 47.2%, promedio considerablemente bueno, siendo uno de los indicadores trazadores de mayor impacto que debe cumplir el personal en las IPRESS en temas de bioseguridad. Este nivel de cumplimiento refleja un avance moderado y evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas, dado que este indicador trazador es de alta relevancia para garantizar la seguridad ocupacional y la continuidad de los servicios en las IPRESS del sector salud.



Familias que reciben consejería a través de la visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA.

La AO tiene una programación anual de 33,018 familias, de las cuales se logró promocionar a 2,975 familias que recibieron consejería, representando el 9.0%. Este resultado refleja una cobertura significativamente baja en comparación con la meta anual, lo que limita el impacto esperado en la prevención y control de estas enfermedades transmisibles. Asimismo, el impacto de la baja cobertura responde a la disminución de la efectividad en la reducción de la transmisión de tuberculosis y VIH/SIDA, así como también, las oportunidades perdidas para la educación sanitaria en el entorno familiar y el riesgo de incumplimiento de metas institucionales y compromisos sanitarios regionales.

* Disponibilidad parcial de insumos y equipos de bioseguridad, que permitió iniciar la protección de una proporción significativa del personal (47.2%).
* Compromiso del personal de salud en la adopción de medidas preventivas, pese a limitaciones logísticas y presupuestales.
* Implementación inicial de estrategias de control de infecciones en IPRESS priorizadas, que favoreció la cobertura en áreas de mayor riesgo.
* Sensibilización y comunicación institucional sobre la importancia de la bioseguridad para la continuidad de los servicios.

* Reforzar la planificación y programación operativa, priorizando zonas de mayor riesgo epidemiológico.

* Incrementar la capacidad operativa mediante la redistribución de recursos humanos y fortalecimiento de equipos de visita domiciliaria.

* Implementar estrategias de intervención comunitaria, como alianzas con líderes locales, agentes comunitarios y organizaciones sociales.

* Fortalecer los mecanismos de monitoreo y evaluación continua, con análisis mensual de brechas y acciones correctivas inmediatas.

* Optimizar el uso de herramientas tecnológicas (georreferenciación, seguimiento digital) para mejorar la cobertura y la trazabilidad de las visitas.



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 – REGIÓN LORETO – SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI Código y denominación de AEI Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Código y denominación de OEI OEI.03 – Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población. Código y denominación de AEI AEI.03.03 – Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas. Código y denominación AO / Inversiones clave (A) Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B) La AO tiene una programación anual de 9,356 personas, de las cuales se logró tamizar a 4,434 personas, representando el 47.4%. Este resultado refleja un desempeño moderadamente positivo, posicionándose como un indicador trazador de alto impacto en el contexto sanitario, el progreso alcanzado hasta la fecha contribuye a la detección temprana y prevención de nuevas infecciones, pero requiere acciones intensivas y articuladas para optimizar la cobertura en los meses restantes del periodo evaluado. La AO tiene una programación anual de 253 atenciones, de las cuales se logró atender a 99 gestantes, representando el 39.1%. Este resultado refleja una cobertura significativamente regular en comparación con la meta anual. Este nivel refleja un cumplimiento regular, por debajo de lo esperado para garantizar la interrupción de la cadena de transmisión materno fetal y reducir los riesgos de sífilis congénita, la cual constituye un problema prioritario de salud pública	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C) * Estigmatización y discriminación persistente hacia la población HSH, TRANS, TS y diversidad sexual, lo que limita la captación activa y sostenida. * Brechas territoriales en la cobertura, especialmente en zonas de difícil acceso o con servicios de salud insuficientes. * Escasa articulación con organizaciones comunitarias y sociedad civil, que son clave para generar confianza y acceso a la población objetivo. * Monitoreo insuficiente de brechas por segmento poblacional y territorio, dificultando la toma de decisiones correctivas oportunas. * Captación insuficiente de gestantes y sus parejas, debido a limitada búsqueda activa y falta de tamizaje oportuno durante el control prenatal. * Falta de seguimiento a parejas sexuales, lo que interrumpe la atención integral y aumenta el riesgo de reinfeción. * Limitaciones en recursos humanos y logísticos, como disponibilidad de personal capacitado, pruebas rápidas o tratamiento inmediato. * Débil articulación entre servicios de salud materna e ITS, que genera retrasos en la referencia, diagnóstico y tratamiento.	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D) * Fortalecer la planificación operativa, priorizando territorios de mayor riesgo epidemiológico y poblaciones con menor cobertura. * Ampliar estrategias de tamizaje mixtas, incluyendo campañas móviles, pares educadores y autotest supervisado para aumentar el acceso. * Establecer alianzas estratégicas con organizaciones LGBTIQ+ y redes comunitarias, favoreciendo la captación activa y el seguimiento. * Capacitar continuamente al personal de salud, incorporando enfoques de no discriminación, atención integral y sensibilización cultural. * Fortalecer la búsqueda activa y el tamizaje universal en controles prenatales y durante el embarazo, asegurando la detección temprana. * Implementar estrategias específicas para captar y atender a las parejas sexuales, incluyendo la consejería integral y la notificación asistida. * Capacitar al personal de salud en manejo síndrome y flujo de atención integral, priorizando la detección y tratamiento oportuno. * Optimizar la articulación entre los programas de salud materna y de ITS, asegurando una respuesta integrada y continua.
---	--	---	---

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

El análisis de la situación actual de las principales Actividades Operativas (AO) vinculadas a la prevención, control y atención de enfermedades transmisibles revela un avance heterogéneo en los indicadores de cobertura y cumplimiento programático, con implicancias directas en la salud pública y en el logro de los objetivos estratégicos institucionales. Asimismo, el desempeño actual refleja un progreso moderado con áreas críticas de mejora, donde la baja cobertura en actividades comunitarias y maternas contrasta con los avances en tamizaje de poblaciones clave. Para alcanzar los resultados esperados en la AEI, se requiere intensificar las estrategias de búsqueda activa, fortalecer la integración de programas, optimizar la asignación de recursos y consolidar la articulación con la comunidad.





Cuadro 8: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.03	PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA PARA LAS PERSONAS AFECTADAS						%	%
IND.01.AEI.03.03	Porcentaje de población de alto riesgo con tamizaje de VIH	2021	32.0	73.0	55.7	-	76.3	-
IND.02.AEI.03.03	Porcentaje de casos tratados de tuberculosis	2021	95.0	96.0	50.2	-	52.2	-

El análisis del **Cuadro N° 8**, sobre el programa TBC-VIH/SIDA para personas afectadas, constituye uno de los ejes estratégicos prioritarios de salud pública, orientado a reducir la carga de dos enfermedades transmisibles de alta relevancia epidemiológica. Su desempeño se mide a través de indicadores trazadores que permiten evaluar la cobertura preventiva y la efectividad terapéutica, elementos clave para alcanzar las metas nacionales de control y erradicación.

Los resultados correspondientes al primer semestre del año 2025 revelan una brecha significativa en la ejecución diferenciada de los indicadores, lo que evidencia avances desiguales en la implementación de las intervenciones y el uso de recursos.

La situación actual muestra un desempeño desequilibrado:



Prevención (tamizaje VIH): Avance significativo y proyección favorable.

Tratamiento (casos TBC): Brecha crítica que amenaza la sostenibilidad de los logros preventivos.

Esto evidencia que, aunque se han logrado avances preventivos en poblaciones clave, la falta de continuidad en el tratamiento de TBC limita el impacto global de la AEI, generando un riesgo sanitario y epidemiológico a mediano plazo.

El nivel de implementación de la **AEI.03.03**, muestra un progreso preventivo sólido pero una respuesta terapéutica insuficiente, generando una brecha crítica en el control integral de TBC-VIH/SIDA. Para alcanzar los objetivos planteados, el sector salud debe redoblar esfuerzos en la atención y seguimiento de casos, equilibrar la inversión preventiva y curativa, y consolidar la articulación interprogramática y comunitaria.

Cuadro 9: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.03	PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA PARA LAS PERSONAS AFECTADAS	30	7	73.5
12.02.03	Tuberculosis VIH/SIDA	30	7	73.5



En el **Cuadro N° 9**, se analiza que la Acción Estratégica Institucional **AEI.03.03 - Programa de TBC-VIH/SIDA para las Personas Afectadas**, así como su centro de costo asociado (**12.02.03**), muestra los siguientes resultados:

- ⊗ Número total de AO programadas: 30
- ⊗ AO con ejecución física $\geq 100\%$: 7
- ⊗ Promedio de ejecución física ajustado: 73.5%

✓ **Cumplimiento parcial con áreas de alto desempeño:**

- El hecho de que 7 de 30 AO hayan superado el 100% de ejecución física demuestra que existen actividades puntuales con alta efectividad y posiblemente buena planificación o priorización.

✓ **Promedio de ejecución moderado (73.5%):**

- El nivel global de ejecución se sitúa en un rango intermedio-alto, sin alcanzar el estándar óptimo ($\geq 85\%$ recomendado para programas de impacto en salud pública).
- Esto refleja brechas en la ejecución de más de dos tercios de las AO, donde probablemente existen actividades rezagadas o con dificultades operativas.

✓ **Correlación con indicadores trazadores:**

- La ejecución física moderada puede explicar los avances desiguales identificados en los indicadores: buen desempeño en tamizaje de VIH, pero bajo en tratamiento de TBC.
- Esto sugiere que las inversiones y esfuerzos se han concentrado más en prevención que en continuidad terapéutica.



La ejecución física del programa TBC-VIH/SIDA presenta un desempeño moderado (73.5%), con un tercio de las AO mostrando altos niveles de cumplimiento y dos tercios con necesidad de mejora. Este patrón refleja un avance insuficiente para garantizar la efectividad integral de la AEI, especialmente en la continuidad del tratamiento de tuberculosis, que representa la principal brecha estratégica.

Cuadro 10: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.03	PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA PARA LAS PERSONAS AFECTADAS	20	30	1	27	25
12.02.03	Tuberculosis VIH/SIDA	20	30	1	27	25

En el **Cuadro N° 10**, se analiza la Acción Estratégica Institucional **AEI.03.03 - Programa de TBC-VIH/SIDA para las Personas Afectadas**, así como su centro de costo (**12.02.03**), presenta la siguiente situación:

- ⊗ AO finalizadas en la consistencia POI - PIA: 20
- ⊗ AO del POI modificadas: 30
- ⊗ AO creadas: 1
- ⊗ AO inactivadas: 27
- ⊗ AO reprogramadas: 25



PERÚ

Ministerio
de Salud**GERESA**
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

✓ **Alta dinámica de modificaciones operativas:**

- Se observa un volumen elevado de AO modificadas (30) y reprogramadas (25), lo que refleja una planificación inicial inestable o necesidad de ajustes frecuentes para responder a cambios operativos o presupuestales.

✓ **Elevado número de AO inactivadas (27):**

- Esto representa una pérdida significativa de acciones inicialmente planificadas, afectando la continuidad de intervenciones en TBC y VIH/SIDA.

✓ **Creación mínima de nuevas AO (1):**

- Indica baja innovación o expansión de acciones complementarias, limitando la adaptabilidad a nuevas demandas epidemiológicas.

✓ **Brecha entre planificación y ejecución efectiva:**

- Aunque se planificaron y finalizaron 20 AO, la magnitud de modificaciones y reprogramaciones (52 en total) sugiere desalineación entre la programación original (POI) y la implementación real (PIA).



➤ **Implicancias para la AEI:**

- ❖ Inestabilidad en la gestión operativa: La elevada tasa de modificaciones puede haber generado retrasos en la ejecución física (Cuadro 9) y afectado los resultados de indicadores trazadores (Cuadro 8).
- ❖ Impacto en la continuidad de la atención y prevención: Las inactivaciones reducen la capacidad de respuesta sostenida frente a TBC y VIH/SIDA.
- ❖ Limitada capacidad de expansión programática: La escasa creación de nuevas AO limita la innovación y la adaptación a escenarios epidemiológicos cambiantes.

El programa TBC-VIH/SIDA evidencia una alta volatilidad en la gestión de sus actividades operativas, con un número considerable de modificaciones (30), inactivaciones (27) y reprogramaciones (25), lo que compromete la estabilidad de la estrategia y su impacto en los indicadores institucionales. Para garantizar el logro de la AEI, es necesario fortalecer la consistencia programática, optimizar la reactivación de actividades prioritarias y minimizar los ajustes correctivos no planificados.



PERÚ

Ministerio
de SaludBICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 – REGIÓN LORETO – SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.04 - Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Fortalecer la vigilancia activa y detección temprana de casos graves mediante alertas epidemiológicas oportunas y tamizaje en zonas de alta transmisión.
- * Asegurar disponibilidad de servicios especializados y camas hospitalarias, priorizando la redistribución temporal de recursos durante picos epidémicos.
- * Mejorar la articulación entre primer nivel de atención y hospitales de referencia, implementando rutas de derivación rápidas y seguras.
- * Implementar campañas de sensibilización comunitaria, fomentando la búsqueda temprana de atención y el reconocimiento de signos de alarma.
- * Monitorear semanalmente la brecha de atención, con seguimiento de indicadores de ingreso, tratamiento y egreso hospitalario.

- * Demora en la identificación y referencia de casos graves, por deficiente vigilancia y falta de protocolos estandarizados en todos los niveles de atención.
- * Limitaciones en la disponibilidad de camas y servicios especializados, especialmente en épocas de alta incidencia.
- * Deficiencias en la capacitación continua del personal de salud para el manejo clínico actualizado del dengue grave.
- * Escasa articulación interinstitucional y comunitaria para la derivación temprana y seguimiento de casos.
- * Baja percepción de riesgo en la población, lo que retrasa la búsqueda de atención médica oportuna.

La AO tiene una programación anual de 30 personas, de las cuales se logró tratar a 13, representando el 43.3%, promedio considerablemente regular, ya que este indicador genera un gran impacto en la sociedad de no recibir la atención adecuada. Refleja un nivel regular de ejecución. Dada la alta letalidad potencial de esta enfermedad y su impacto social y sanitario, esta brecha limita la capacidad de respuesta oportuna y efectiva del sistema de salud.

Atención y tratamiento de casos de dengue grave.

- * No todos los diagnosticados acuden al establecimiento de salud para control regular.
- * Muchos pacientes abandonan el seguimiento por sentirse asintomáticos o por desmotivación en el cambio de hábitos.
- * No existen mecanismos consistentes de recordatorio de citas ni visitas domiciliarias para asegurar la continuidad.
- * Dificultades de acceso, horarios laborales y creencias sobre la enfermedad reducen la asistencia.
- * La población tiene bajo nivel de información sobre la importancia del control temprano y sostenido de la hipertensión.

- * Implementar visitas domiciliarias regulares por parte de agentes comunitarios o promotores de salud para dar seguimiento a los diagnósticos, especialmente en zonas de difícil acceso.
- * Crear redes de vigilancia comunitaria que identifiquen casos de abandono del tratamiento o seguimiento.
- * Desarrollar mecanismos de recordatorio de citas a través de llamadas telefónicas, mensajes de texto o visitas personalizadas.
- * Usar aplicaciones móviles sencillas o registros manuales comunitarios para dar seguimiento a pacientes y alertar al personal de salud sobre inasistencias.
- * Realizar reuniones mensuales de análisis para ajustar las estrategias de intervención según los resultados obtenidos.

La AO tiene una programación anual de 167,470 personas, de las cuales se logró diagnosticar a 77,755 personas, representando el 46.4%. Este resultado es considerado óptimo en términos porcentuales para el periodo evaluado, pero refleja que más de la mitad de la población objetivo aún no ha sido diagnosticada, lo que limita la identificación temprana de casos y la interrupción de la cadena de transmisión.

Localización y diagnóstico de casos de malaria.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI	OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.
Código y denominación de AEI	AEI.03.04 - Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.
Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B) La AO tiene una programación anual de 18,078 familias, de las cuales se logró brindar sesiones demostrativas a 3,907 familias, representando el 21.6%. Este indicador es de alta relevancia en el ámbito de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, ya que contribuye directamente a la mejora de hábitos familiares, la reducción de riesgos sanitarios y la generación de entornos saludables. La brecha registrada podría limitar el impacto preventivo esperado, afectando el logro de metas relacionadas con la disminución de morbilidad y la mejora de la calidad de vida de la población.
Familias que reciben sesiones demostrativas para la prevención y control de enfermedades metaxénicas.	
Docentes, capacitados y comprometidos a desarrollar acciones para la promoción de prácticas saludables para la prevención de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas.	
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	* Falta de estrategias de movilización comunitaria, lo que redujo la participación activa de las familias en las sesiones. * Deficiencias logísticas y de insumos educativos, que limitaron la calidad y frecuencia de las sesiones demostrativas. * Escasa articulación intersectorial e interinstitucional, reduciendo el alcance de las intervenciones en zonas prioritarias. * Falta de seguimiento y monitoreo oportuno, dificultando la reprogramación de actividades en zonas de baja cobertura. * Barreras culturales y resistencia al cambio de hábitos, que impactaron en la asistencia y compromiso de las familias.
Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)	* Implementar estrategias de movilización y participación comunitaria, con líderes locales, agentes comunitarios y promotores de salud. * Garantizar insumos educativos y recursos logísticos suficientes, asegurando la continuidad de las sesiones. * Articular con instituciones locales (educación, municipalidades, organizaciones sociales) para aumentar la convocatoria y confianza comunitaria. * Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo en tiempo real, para redirigir recursos hacia las áreas de menor avance. * Desarrollar campañas de sensibilización adaptadas culturalmente, que fomenten la asistencia y la adopción de prácticas saludables.
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	* Baja disponibilidad de docentes en determinadas localidades, debido a cargas laborales y calendarización académica. * Insuficiente articulación intersectorial entre salud y educación, generando retrasos en la convocatoria y ejecución de las capacitaciones. * Falta de incentivos o reconocimientos formales, que afectó la motivación y la participación de algunos docentes. * Brechas en conectividad y acceso a medios virtuales, que limitaron la implementación de modalidades híbridas o virtuales en zonas alejadas.
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	* Fortalecer la planificación territorial y la logística, priorizando zonas de difícil acceso con cronogramas adaptados a la realidad local. * Coordinar con el sector educación para ajustar calendarios académicos, facilitando la participación de los docentes sin interferir en su labor educativa. * Establecer mecanismos de incentivos y certificaciones oficiales, que reconozcan la capacitación como parte del desarrollo profesional docente. * Implementar estrategias mixtas (presenciales y virtuales), garantizando la cobertura en áreas con limitaciones de transporte o infraestructura. * Reforzar la articulación interinstitucional, integrando a gobiernos locales y comunidades educativas para fortalecer la convocatoria y la sostenibilidad de las acciones.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE 000870 – REGIÓN LORETO – SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.04 - Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

La AO tiene una programación anual de 130,000 viviendas, de las cuales se logró proteger a 66,880 viviendas, representando el 51.4%. Este resultado refleja un avance moderado óptimo, posicionándose en un nivel intermedio. La implementación de estas intervenciones es estratégica, dado que los escenarios II y III representan áreas de mayor riesgo epidemiológico donde la proliferación del vector Aedes Aegypti puede incrementar la incidencia de dengue grave y complicaciones asociadas. La cobertura alcanzada contribuye a mitigar el impacto en la salud pública.

Viviendas ubicadas en escenario II y III de transmisión de dengue protegidas con tratamiento focal y control físico.

- * Insuficiente número de brigadas y personal capacitado para realizar el tratamiento focal en áreas de alta densidad poblacional.
- * Restricciones en el abastecimiento y distribución de insumos (larvicidas, equipos de fumigación, materiales para control físico).
- * Desconfianza de algunos sectores de la población hacia las intervenciones domiciliarias.
- * Incremento de lluvias en determinadas épocas del año que dificulta el acceso a zonas de riesgo y favorece la proliferación de criaderos.

La AO tiene una programación anual de 28,000 de las cuales se logró vacunar a 4,730 canes, representando el 16.9%. La baja cobertura refleja brechas significativas en la implementación de estrategias de vacunación masiva, promoción comunitaria y acceso oportuno a los servicios veterinarios, lo cual compromete la efectividad del programa y aumenta el riesgo de transmisión en zonas urbanas y periurbanas con mayor densidad de canes.

Canes vacunados contra la rabia.

- * Desconocimiento o escasa sensibilización de la población sobre la importancia de la vacunación antirrábica.
- * Dificultad de acceso a zonas periurbanas y rurales dispersas.
- * Limitada articulación interinstitucional (salud, municipalidades, organizaciones locales).
- * Alta presencia de canes no registrados o en condición de calle sin responsables definidos.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Implementar planes de intervención diferenciados para zonas urbanas y rurales de difícil acceso.
- * Involucrar a líderes comunitarios, juntas vecinales y organizaciones sociales como aliados estratégicos.
- * Ajustar la programación de actividades focales en función de los periodos de mayor transmisión y las condiciones climáticas.
- * Establecer convenios con gobiernos locales y entidades territoriales para cofinanciar y ampliar la cobertura de tratamiento focal y control físico.
- * Implementar sistemas de georreferenciación y monitoreo en tiempo real para evaluar avances y corregir desviaciones de manera oportuna.
- * Involucrar a líderes comunitarios, escuelas y juntas vecinales.
- * Implementar estrategias puerta a puerta en zonas rurales y urbanas dispersas.
- * Coordinar acciones con municipalidades, organizaciones civiles y asociaciones de protección animal.
- * Establecer mecanismos de registro y control de la población canina.
- * Ajustar las estrategias según resultados intermedios y brechas detectadas.
- * Establecer indicadores de avance trimestrales y reforzar la supervisión en campo.

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?

Durante la evaluación de las Acciones Operativas Institucionales (AOIs) orientadas a la prevención, control y atención de enfermedades metaxénicas, zoonóticas y vectoriales, se identificaron avances parciales y brechas que limitan el impacto esperado en salud pública. Si bien se lograron progresos significativos en la capacitación de docentes (77.4%) y la protección de viviendas contra el dengue (51.4%), persisten indicadores críticos con bajos niveles de cumplimiento, como la vacunación canina antirrábica (16.9%) y la educación preventiva en familias (21.6%). Estas brechas afectan directamente el desempeño de la Acción Estratégica Institucional (AEI) vinculada y comprometen los objetivos de control y eliminación de enfermedades de alto impacto comunitario.





Cuadro 11: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.04	PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS PARA POBLACIONES OBJETIVO						%	%
IND.01.AEI.03.04	Porcentaje de viviendas protegidas con medidas de control vectorial	2021	83.0	85.0	17.0	-	20.0	-
IND.02.AEI.03.04	Tasa de casos de malaria por 1,000 habitantes	2021	14.5	11.5	15.9	-	138.2	-

El análisis del **Cuadro 11: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI** evidencia un desempeño mixto en el **Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para Poblaciones Objetivo (AEI.03.03)** durante el primer semestre de 2025, con avances incipientes en la cobertura de viviendas protegidas y un retroceso significativo en el control de la malaria.

✓ **Protección de viviendas con medidas de control vectorial (IND.01.AEI.03.04):**

- Línea Base 2021: 83.0%
- Meta 2025: 85.0%
- Avance Semestral: 17.0%
- Nivel de avance Tipo I: 20.0%

La cobertura del indicador es baja en relación con la meta proyectada, reflejando retrasos en la ejecución operativa.

✓ **Tasa de casos de malaria por 1,000 habitantes (IND.02.AEI.03.04):**

- Línea Base 2021: 14.5%
- Meta 2025: 11.5%
- Valor Semestral 2025: 15.9%
- Nivel de avance Tipo I: 138.2%

El indicador presenta un resultado adverso, superando la línea base y alejándose de la meta de reducción.

✓ **Análisis Ejecutivo:**

- Se evidencia un avance insuficiente en la implementación de intervenciones preventivas y de control vectorial, con un bajo nivel de ejecución en la primera mitad del año.
- La tendencia creciente en la incidencia de malaria sugiere fallas en la detección temprana, tratamiento oportuno y control de focos endémicos.
- Estas brechas reflejan la necesidad de reorientar recursos y reforzar la vigilancia epidemiológica para asegurar la sostenibilidad de las acciones.

✓ **Implicancias Estratégicas:**

- Riesgo de incumplimiento de las metas 2025, si no se ejecutan medidas correctivas inmediatas.
- Posible impacto negativo en la salud pública y la confianza comunitaria, afectando el control de enfermedades metaxénicas en áreas prioritarias.



- Requerimiento de alineación intersectorial y fortalecimiento de capacidades locales para mejorar la cobertura y efectividad de las intervenciones.

Cuadro 12: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.04	PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS PARA POBLACIONES OBJETIVO.	44	20	79.2
11.01.01	Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	44	20	79.2

⊗ **Resultados Clave:**

- Número total de AO programadas: 44
- AO con ejecución $\geq 100\%$: 20 (45.4% del total)
- Promedio de ejecución física ajustado: 79.2%

Estos resultados muestran un nivel de avance intermedio: aunque casi la mitad de las AO alcanzaron o superaron su meta anual, el promedio general evidencia que todavía existe un 20.8% de brecha en la ejecución física respecto a lo esperado.



Análisis Ejecutivo:

- El 45% de AO sobre cumplidas refleja un esfuerzo significativo en determinadas intervenciones, principalmente aquellas de carácter preventivo y de control comunitario, donde se optimizaron recursos.
- Sin embargo, el 79.2% de ejecución promedio sugiere que existe un grupo de AO con niveles de avance limitados, lo que arrastra hacia abajo el rendimiento global del programa.
- Esta situación evidencia una ejecución heterogénea: algunas AO responden con alta eficiencia, mientras otras enfrentan restricciones operativas, financieras o logísticas.

⊗ **Implicancias Estratégicas:**

- La ejecución física cercana al 80% indica un cumplimiento moderado pero insuficiente para garantizar el logro pleno de la AEI al 2025.
- Existe el riesgo de que las brechas en la ejecución afecten el impacto en salud pública, especialmente en la reducción de la incidencia de enfermedades metaxénicas como el dengue, la malaria y la rabia.
- El desempeño desigual pone en evidencia la necesidad de alinear la capacidad de respuesta institucional, para evitar que avances logrados en ciertas AO se vean opacados por rezagos en otras.

Dicho de otra manera, los resultados del **Cuadro 12** muestran un avance aceptable, pero aún insuficiente, con un cumplimiento promedio del 79.2%. Aunque se evidencia capacidad institucional para alcanzar e incluso superar metas en varias AO, la disparidad en los niveles de ejecución obliga a tomar medidas correctivas inmediatas para garantizar el cumplimiento integral de la **Acción Estratégica Institucional AEI.03.04**.



Cuadro 13: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.04	PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS PARA POBLACIONES OBJETIVO	29	44	13	0	27
11.01.01	Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	29	44	13	0	27

El **Cuadro 13** muestra la dinámica de modificaciones realizadas en las Acciones Operativas (AO) e inversiones vinculadas al **Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para Poblaciones Objetivo (AEI.03.04)**, reflejando el nivel de ajustes efectuados durante la gestión.

- El número elevado de AO modificadas (44) en comparación con las 29 AO iniciales refleja un nivel de ajuste significativo en la planificación operativa, lo que puede interpretarse como un esfuerzo de adaptación frente a nuevas demandas, emergencias sanitarias o restricciones presupuestales.
- La creación de 13 AO adicionales indica la necesidad de incorporar nuevas intervenciones, probablemente en respuesta a situaciones emergentes (ej. brotes epidémicos de dengue o incremento de casos de malaria).



- Las 27 AO reprogramadas muestran que casi la mitad de las intervenciones han debido ajustar su cronograma, evidenciando limitaciones logísticas, presupuestales o de recursos humanos.
- La ausencia de AO inactivadas refleja que, a pesar de las modificaciones, las acciones planificadas mantienen su vigencia y relevancia estratégica.

- El elevado nivel de modificaciones refleja un entorno operativo complejo y dinámico, donde la gestión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas requiere ajustes constantes.
- Sin embargo, este grado de cambios puede impactar en la estabilidad de la planificación institucional, dificultando la consolidación de resultados sostenibles.
- La flexibilidad operativa es positiva para responder a emergencias, pero debe equilibrarse con una planificación más previsible que garantice continuidad.

Finalmente, el **Cuadro 13** evidencia que el Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas presenta una alta dinámica de modificaciones operativas (creación, reprogramación y ajustes de AO). Si bien esto refleja flexibilidad institucional frente a desafíos sanitarios, también expone debilidades en la planificación inicial. Una gestión más preventiva y consistente permitirá reducir modificaciones y garantizar mayor estabilidad en la implementación de la **Acción Estratégica Institucional AEI.03.04**.



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

Código y denominación de AEI

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

AEI.03.05 - Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Implementar campañas comunitarias, visitas domiciliarias y articulación con agentes comunitarios para identificar y vincular a los pacientes.
- * Establecer programas de acompañamiento y consejería personalizada, así como grupos de apoyo para pacientes con diabetes.
- * Ampliar horarios de atención, incluir consultas móviles o brigadas en zonas de difícil acceso.
- * Desarrollar un sistema de alertas (mensajes de texto, llamadas telefónicas o aplicaciones móviles) que recuerden a los pacientes sus citas.
- * Realizar talleres periódicos sobre el autocuidado, alimentación saludable y la importancia de la medicación continua.
- * Solicitar refuerzos de personal o coordinar con redes de salud para compartir servicios especializados y garantizar cobertura.

- * Falta de estrategias efectivas para identificar y motivar a la población con diagnóstico de diabetes a acudir a sus controles.
- * Muchos pacientes abandonan el seguimiento del control o por barreras personales y sociales.
- * Ausencia de un sistema activo de recordatorios y control de citas, lo que genera inasistencia o pérdida de contacto con los pacientes.
- * Bajo nivel de conocimiento de la población sobre la importancia de un tratamiento oportuno para evitar complicaciones.

La AO tiene una programación anual de 3,523 personas, de las cuales se logró atender a 515, representando el 14.6%. Este resultado evidencia un promedio bajo frente a la meta anual y refleja una brecha significativa en la cobertura del servicio. El bajo nivel de atención alcanzado constituye un desafío importante para la gestión sanitaria, ya que limita la oportunidad de control y seguimiento de los pacientes con diabetes en etapa temprana, lo cual es clave para evitar la progresión hacia complicaciones y daño de órganos.

Tratamiento para persona con diabetes mellitus sin daño de órgano.

- * No todos los diagnosticados acuden al establecimiento de salud para control regular.
- * Muchos pacientes abandonan el seguimiento por sentirse asintomáticos o por desmotivación en el cambio de hábitos.
- * No existen mecanismos consistentes de recordatorio de citas ni visitas domiciliarias para asegurar la continuidad.
- * Dificultades de acceso, horarios laborales y creencias sobre la enfermedad reducen la asistencia.
- * La población tiene bajo nivel de información sobre la importancia del control temprano y sostenido de la hipertensión.

La AO tiene una programación anual de 6,924 personas, de las cuales se logró atender a 1,922 personas, representando el 27.8%. Si bien este resultado refleja un nivel de avance mayor al registrado en otros programas de enfermedades crónicas, el cumplimiento alcanzado sigue siendo inferior a lo esperado, evidenciando limitaciones en la cobertura y seguimiento de pacientes hipertensos en etapa inicial. Este escenario implica un riesgo para la salud pública, dado que la falta de control oportuno puede derivar en complicaciones cardiovasculares y renales, incrementando la carga de enfermedad y los costos de atención en el sistema de salud.

Tratamiento para persona con hipertensión sin daño de órgano.

- * Implementar tamizajes comunitarios y articulación con otros programas de salud para identificar a más pacientes.
- * Desarrollar programas de consejería, seguimiento telefónico y grupos de apoyo para pacientes hipertensos.
- * Ampliar horarios de consulta, habilitar módulos exclusivos para control de hipertensión y reducir tiempos de espera.
- * Usar llamadas, mensajes de texto o aplicaciones móviles para recordar citas y reforzar la continuidad.
- * Realizar talleres y campañas sobre alimentación saludable, actividad física y riesgos de la hipertensión no controlada.
- * Articular con municipalidades, asociaciones y agentes comunitarios para ampliar el alcance del programa.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI	Código y denominación de AEI	Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)
OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.	AEI.03.05 - Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.				
		Tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención.	La AO tiene una programación anual de 5,118 personas, de las cuales se logró evaluar a 784, representando el 15.3%. El resultado evidencia una cobertura insuficiente en la identificación temprana de catarata, situación que limita la oportunidad de derivación y tratamiento oportuno de los pacientes afectados. Este bajo nivel de cumplimiento constituye un desafío importante, ya que la catarata es una de las principales causas de ceguera prevenible y tratable en la población. La baja proporción de evaluaciones refleja la necesidad de fortalecer la captación comunitaria, optimizar los recursos humanos y técnicos, y mejorar la sensibilización de la población sobre la importancia del tamizaje visual.	* Limitada difusión y promoción del servicio, lo que redujo la asistencia de la población objetivo. * Muchos pacientes no perciben la importancia del examen de agudeza visual hasta que el problema es avanzado. * Déficit de personal capacitado y falta de equipos adecuados para el tamizaje masivo. * Dificultades geográficas y económicas que impiden a la población acudir a los establecimientos de salud. * El tamizaje se concentró en la atención pasiva en consultorios, sin brigadas ni campañas móviles en la comunidad.	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D) * Implementar campañas de información en medios locales, radios comunitarias y espacios sociales sobre la importancia del examen visual. * Organizar campañas extramurales, ferias de salud y brigadas móviles en zonas de difícil acceso. * Asegurar personal entrenado en tamizaje visual y contar con insumos básicos en todos los establecimientos del primer y segundo nivel. * Talleres para población y familias sobre prevención de la ceguera y la importancia de la detección temprana de catarata. * Vincularse con municipalidades, clubes de adultos mayores, asociaciones vecinales y programas sociales para ampliar la cobertura del tamizaje.
		Familias que reciben sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables frente a las enfermedades no transmisibles.	La AO tiene una programación anual de 8,325 familias, de las cuales se logró brindar las sesiones a 2,176 familias, representando el 26.1%. Este nivel de cumplimiento evidencia una brecha significativa en la cobertura de intervenciones educativas y demostrativas, limitando el impacto esperado en la modificación de factores de riesgo asociados a ENT, tales como alimentación inadecuada, inactividad física y consumo de sustancias nocivas. Los resultados sugieren la necesidad de fortalecer las estrategias de captación comunitaria, la articulación con agentes comunitarios de salud y la optimización de recursos humanos para ampliar la cobertura efectiva y contribuir al cumplimiento de los objetivos trazadores de promoción de la salud.	* Baja asistencia de las familias a las sesiones por falta de sensibilización previa y escasa percepción de riesgo frente a las ENT. * Escasa coordinación con organizaciones locales, instituciones educativas y agentes comunitarios de salud que pudieran apoyar la convocatoria y seguimiento. * Dificultades de desplazamiento hacia las zonas de intervención, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso. * Redistribución de recursos y tiempos hacia actividades de mayor urgencia, desplazando las acciones de promoción y prevención de ENT.	* Implementar campañas previas de información y comunicación sobre la importancia de la prevención de ENT. * Involucrar agentes comunitarios y reforzar las capacidades del personal de salud para la ejecución de las sesiones. * Coordinar con instituciones educativas, gobiernos locales y organizaciones sociales para incrementar la cobertura. * Establecer indicadores de avance periódicos que permitan ajustes oportunos en la ejecución.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI	OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.
Código y denominación de AEI	AEI.03.05 - Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.
Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B) La AO tiene una programación anual de 78,255 personas, de las cuales se logró atender a 48,129; representando el 61.5%. Este resultado refleja un desempeño considerado bueno en relación con la meta establecida; sin embargo, persiste una brecha significativa que limita la cobertura total del servicio. Dicha brecha puede impactar en la detección oportuna de alteraciones bucodentales y en la implementación de medidas preventivas, especialmente en poblaciones vulnerables, por lo que se requiere fortalecer las estrategias de captación. La AO tiene una programación anual de 545 personas, de las cuales se logró tratar a 32 personas, representando el 5.9%. Este resultado refleja un nivel muy bajo de avance, evidenciando una brecha crítica en la atención de esta patología de alto impacto en la salud pública. La limitada cobertura compromete la detección oportuna, el seguimiento y la reducción de complicaciones asociadas a la diabetes mellitus, incrementando el riesgo de progresión a enfermedad renal crónica avanzada.
Examen Estomatológico.	
Manejo de la enfermedad renal diabética.	

Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Se alcanzó el 61.5% de la meta programada, lo que demuestra una base de ejecución sólida que puede ser fortalecida.
- * Existencia de personal y equipamiento mínimo necesario permitió desarrollar la actividad sin interrupciones mayores.
- * La respuesta favorable de la comunidad facilitó la captación parcial de usuarios.
- * Se focalizaron esfuerzos en áreas con mayor necesidad, optimizando los recursos disponibles.
- * Algunas alianzas locales permitieron impulsar la ejecución y superar barreras iniciales.
- * Escasas estrategias de identificación y seguimiento de personas con enfermedad renal diabética.
- * Insuficiente personal capacitado y escasa disponibilidad de servicios especializados en nefrología y endocrinología.
- * Falta de coordinación efectiva entre el primer nivel de atención y los servicios especializados.
- * Factores socioculturales, económicos y de acceso dificultaron la continuidad del manejo.
- * Ampliar las acciones que contribuyeron a lograr el 61.5%, replicándolas en otras zonas.
- * Incrementar las actividades de promoción y educación para aumentar la demanda del servicio.
- * Reforzar los equipos existentes mediante redistribución o incorporación temporal de personal.
- * Establecer revisiones bimestrales que permitan ajustes en la estrategia de cobertura.
- * Vincular a más actores locales (educación, gobiernos locales, líderes comunitarios) para ampliar el alcance.
- * Implementar tamizaje sistemático en pacientes con diabetes mellitus para identificar la enfermedad renal en estadios iniciales.
- * Capacitar personal de salud y mejorar la infraestructura destinada al manejo integral de la enfermedad.
- * Desarrollar programas de orientación sobre la importancia del seguimiento y la adherencia al tratamiento.
- * Integrar las acciones de diabetes y nefrología para mejorar la continuidad de la atención.
- * Realizar evaluaciones periódicas del avance para implementar ajustes oportunos y alcanzar mayores niveles de cobertura.

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 Actividades Operativas (AO) y de las inversiones vinculadas está determinando de manera directa la situación de la Acción Estratégica Institucional (AEI), ya que refleja brechas significativas entre lo programado y lo ejecutado en diversos indicadores claves de salud. Los resultados muestran niveles de cumplimiento que van desde muy bajos (5.9% en manejo de enfermedad renal diabética) hasta moderados (26.1% en sesiones educativas y 61.5% en exámenes estomatológicos). Esta heterogeneidad indica que la AEI se encuentra en un estado de ejecución parcial e insuficiente, limitando el impacto esperado sobre la prevención, detección oportuna y control de enfermedades prioritarias, así como en la mejora de la calidad de vida de la población objetivo. La baja cobertura en las AO clave está condicionada por déficit de recursos humanos especializados, limitaciones logísticas, baja captación comunitaria, insuficiente articulación interinstitucional y escaso monitoreo oportuno, lo que en conjunto ralentiza el avance hacia los objetivos sanitarios institucionales.



Cuadro 14: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.05	PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA LA POBLACIÓN						%	%
IND.01.AEI.03.05	Número de personas de 5 años a más años de edad tamizadas	2021	0	95,124	7,827	-	8.2	-
IND.02.AEI.03.05	Número de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) que recibe tratamiento	2021	1,904	1,904	525	-	27.5	-

En el **IND.01.AEI.03.05: Número de personas tamizadas**, el avance semestral es bajo respecto a la meta anual, reflejando una cobertura incipiente (menos del 10% de la meta). Esto puede indicar limitaciones en la capacidad operativa, baja demanda de servicios, o retrasos en la implementación de estrategias de tamizaje.

En el **IND.02.AEI.03.05: Número de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) que reciben tratamiento**, el avance es moderado, alcanzando más de una cuarta parte de la meta en el primer semestre. Sin embargo, la meta establecida es conservadora (igual a la línea base), lo que limita la expectativa de impacto poblacional. Este indicador muestra mayor dinamismo que el tamizaje, pero podría estar condicionado a la continuidad de tratamientos previamente instaurados más que a la captación de nuevos casos.

El nivel de implementación de la **AEI.03.05** presenta un avance global bajo a moderado, condicionado principalmente por el insuficiente progreso en tamizaje. Esto podría repercutir en la oportunidad diagnóstica y en la sostenibilidad de la atención a mediano plazo. Es prioritario fortalecer la búsqueda activa de casos y la articulación comunitaria para incrementar la cobertura de detección y derivación hacia el tratamiento.

Cuadro 15: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.05	PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA LA POBLACIÓN.	36	14	75.2
12.02.04	Enfermedades No Transmisibles	36	14	75.2

La **AEI.03.05**, según el análisis se puede determinar que, casi 4 de cada 10 AO superaron o alcanzaron la meta de ejecución física, lo que evidencia una porción de la programación que logró resultados satisfactorios.

Sin embargo, el 61.1% restante presenta ejecución por debajo del 100%, evidenciando heterogeneidad en el cumplimiento operativo.

El promedio ajustado de 75.2% se encuentra en un nivel medio alto, pero no óptimo para garantizar la consecución plena de las metas establecidas para la AEI.

Cuadro 16: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.05	PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA LA POBLACIÓN	31	36	0	24	35
12.02.04	Enfermedades No Transmisibles	31	36	0	24	35

- ✓ Se observa un alto nivel de reprogramación (35 AO), que representa una proporción significativa respecto a las AO modificadas. Esto refleja ajustes operativos frecuentes, posiblemente por cambios en prioridades, disponibilidad de recursos o condiciones externas.
- ✓ La inactivación de 24 AO muestra una reducción importante en la ejecución planificada, lo que podría haber afectado las metas e indicadores de la AEI.
- ✓ No se registró la creación de nuevas AO, lo que indica que no se amplió la cartera de acciones, sino que se operó principalmente sobre las ya existentes.
- ✓ Existe una alta movilidad en la programación (reprogramaciones e inactivaciones), lo que denota inestabilidad en la planificación operativa.
- ✓ La diferencia entre AO finalizadas la consistencia (31) y AO modificadas (36) sugiere ajustes posteriores a la planificación inicial que alteraron la estructura original de la AEI.
- ✓ La ausencia de creación de nuevas AO puede indicar falta de expansión o innovación en la estrategia operativa.

La **AEI.03.05** presenta un avance general limitado en la implementación de resultados estratégicos, principalmente por la baja detección poblacional, a pesar de mantener un nivel de ejecución física promedio aceptable. Las múltiples modificaciones operativas revelan inestabilidad en la planificación y gestión de recursos, afectando la capacidad de respuesta y el impacto esperado en salud pública.

Para alcanzar las metas proyectadas, es esencial reducir la fragmentación operativa, optimizar la programación y fortalecer las acciones de captación comunitaria y continuidad de tratamiento.





Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO,

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.06 - Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.

Código y denominación AO /

**Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)**

Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

La AO tiene una programación anual de 14,385 personas, de las cuales se logró tamizar a 5,160; representando el 35.9%. Este nivel de cumplimiento se considera regular, evidenciando una brecha significativa en la cobertura del servicio. El bajo porcentaje alcanzado sugiere limitaciones en la capacidad operativa, logística y de captación de la población objetivo, lo cual impacta en la detección oportuna de lesiones precancerosas y en la efectividad de las estrategias de prevención secundaria frente al cáncer de cuello uterino. Este escenario compromete parcialmente los objetivos trazados en salud pública para el control y reducción de la morbilidad asociada al VPH.

- * Incrementar la cobertura mediante la capacitación continua del personal y la resignación de recursos humanos estratégicos.
- * Asegurar la provisión oportuna y suficiente de kits y reactivos de detección molecular mediante una planificación anticipada.
- * Realizar actividades de sensibilización comunitaria y articulación con actores locales para incrementar la demanda.
- * Mejorar los tiempos de respuesta y la integración de datos para seguimiento oportuno de casos.
- * Incorporar mecanismos de financiamiento complementario y priorización presupuestal para cumplir la meta anual.

- * Escasa sensibilización y estrategias de acercamiento a mujeres en edad de riesgo, especialmente en áreas rurales y dispersas.
- * Débil coordinación entre establecimientos de salud, programas preventivos y redes de referencia.
- * Escasez o demora en la adquisición de kits de detección molecular y equipos necesarios.

La AO tiene una programación anual de 37,529 personas, de las cuales se logró informar a 28,807; representando el 76.8 La actividad operativa de consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer contó con una programación anual de 37,529 personas, logrando informar a 28,807, lo que representa un 76.8% de avance. Este resultado refleja un nivel de cumplimiento relevante, evidenciando un incremento significativo frente al periodo evaluado previamente y demostrando que la estrategia de consejería ha contribuido a fortalecer la educación sanitaria y la conciencia preventiva en la población.

Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer.

- * Definición clara de la población objetivo y asignación de recursos humanos para la ejecución.
- * Uso de herramientas impresas y digitales que facilitaron la difusión de mensajes preventivos.
- * Compromiso de los equipos en la ejecución de sesiones informativas y consejerías personalizadas.
- * Coordinación interinstitucional que permitió llegar a diferentes ámbitos poblacionales, incluyendo zonas de difícil acceso.
- * Buena respuesta de la población hacia las actividades de información y prevención.

- * Incorporar mecanismos de monitoreo que evalúen la adopción de conductas preventivas en la población informada.
- * Garantizar la actualización continua en estrategias de comunicación en salud y abordaje de factores de riesgo oncológicos.
- * Integrar herramientas virtuales y redes sociales como canales complementarios para alcanzar mayor cobertura.
- * Mantener la disponibilidad de recursos para la continuidad de la estrategia durante todo el período anual.



✉ mesadepartes@geresaloretto.gob.pe
 📍 Av. Colonial Mz. B Lt. 21 - Puchana
 🌐 www.geresaloretto.gob.pe

Síguenos:



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**



PERÚ
Ministerio
de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI Código y denominación de AEI Código y denominación AO / Inversiones clave (A)	Código y denominación de OEI AEI.03.06 - Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos. Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)
Tamizaje con Papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino.	La AO tiene una programación anual de 24,923 personas, de las cuales se logró tamizar a 3,449; representando el 13.8%. Este resultado refleja un nivel de cumplimiento bajo, evidenciando una brecha significativa en la cobertura de la población objetivo. El bajo rendimiento alcanzado sugiere la existencia de limitaciones en la captación de usuarias, déficit operativo y restricciones en la accesibilidad, lo cual compromete la detección temprana de lesiones precancerosas y reduce el impacto esperado en la prevención y control del cáncer cervicouterino, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad femenina.	* Escasa participación de mujeres en edad de riesgo, especialmente en zonas rurales y dispersas. * Bajo conocimiento sobre la importancia del Papanicolaou y la detección temprana del cáncer de cuello uterino. * Retrasos en la distribución de materiales necesarios para la toma de muestras. * Factores como temor, estigma o dificultades geográficas que limitan la asistencia a los servicios.	* Focalizar zonas de alta vulnerabilidad y en mujeres en edad de riesgo. * Mediante una planificación anticipada y seguimiento logístico permanente. * Uso de brigadas móviles y articulación con agentes comunitarios para tamizaje extramural. * Promover la importancia de la detección temprana y reduciendo el estigma asociado al examen.
Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con ablación.	La AO tiene una programación anual de 300 personas, de las cuales se logró atender a 127; representando el 42.3%. Este nivel de cumplimiento se considera moderado bajo, ya que, si bien representa un avance en la atención de lesiones detectadas, evidencia una brecha significativa del 57.7%, que limita el impacto esperado en la reducción de la progresión hacia cáncer invasivo. La cobertura lograda sugiere que existen restricciones en la continuidad de la atención, acceso oportuno al tratamiento y posible subregistro de casos, factores que podrían estar afectando la efectividad de la estrategia de control del cáncer de cuello uterino.	* Escasez de personal capacitado en técnicas de ablación y equipos específicos disponibles en los establecimientos de salud. * Retrasos en la canalización oportuna de mujeres diagnosticadas con lesiones pre malignas hacia los centros que brindan el tratamiento. * Falta de mecanismos efectivos para garantizar que las pacientes diagnosticadas completen el tratamiento. * Escasa información dirigida a las pacientes diagnosticadas sobre la importancia de la ablación como tratamiento preventivo.	* Capacitar más profesionales en técnicas de ablación y optimizar la distribución de equipos en establecimientos clave. * Establecer tiempos máximos de atención y rutas claras para el manejo oportuno de casos. * Uso de registros nominales y contacto directo para garantizar la continuidad del tratamiento. * Coordinación con programas sociales y comunitarios para reducir barreras geográficas y económicas. * Informar a las mujeres diagnosticadas sobre la importancia del tratamiento precoz para prevenir la progresión a cáncer invasivo.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

Código y denominación de AEI

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.
AEI.03.06 - Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

La AO tiene una programación anual de 25,815 personas, de las cuales se logró proteger a 25,699; representando el 99.6%. Este nivel de cumplimiento se considera óptimo, consolidándose como una de las coberturas más altas dentro de las estrategias preventivas contra el cáncer de cuello uterino y otras patologías asociadas al VPH. El resultado refleja una ejecución eficaz en la planificación, captación y seguimiento de la población objetivo.

Proteger al niño y niña con vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Continuar con estrategias sostenibles de captación y seguimiento para garantizar segundas dosis y refuerzos.
- * Monitorear la cobertura nominal y los eventos adversos posteriores a la vacunación para fortalecer la confianza de la población.
- * Transferir la experiencia organizativa a tamizajes y otras estrategias oncológicas con baja cobertura.
- * Implementar campañas informativas periódicas que mantengan la aceptación social de la vacuna.
- * Utilizar registros nominales electrónicos para asegurar trazabilidad y control de la población vacunada.

Tamizaje en mujer con examen clínico de mama para detección de cáncer de mama.

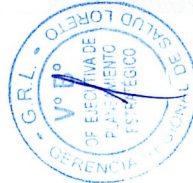
- * Programación clara de la población objetivo y cronogramas definidos para la ejecución.
- * Presencia de profesionales entrenados en la realización del examen clínico de mama.
- * Coordinación para ampliar la cobertura y captar mujeres en diferentes ámbitos.
- * Acciones informativas que promovieron la participación durante el primer semestre.
- * Disponibilidad de puntos de atención cercanos a la población objetivo.

La AO tiene una programación anual de 13,128 personas, de las cuales se logró tamizar a 5,969; representando el 45.5% del período evaluado. Este nivel de cumplimiento se considera considerablemente bueno, ya que evidencia un avance significativo a mitad de año, lo que proyecta posibilidad de alcanzar la meta anual con una adecuada continuidad de las estrategias implementadas. Asimismo, refleja un impacto positivo en la promoción de la salud y la detección temprana de cáncer de mama, contribuyendo a mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad asociada.

- * Implementar campañas dirigidas a la población que aún no ha sido tamizada.
- * Difundir mensajes sobre la importancia del examen clínico de mama como herramienta de detección temprana.
- * Ampliar turnos y movilizar personal a zonas de menor cobertura.
- * Garantizar que las mujeres con hallazgos sospechosos sean referidas oportunamente.
- * Integrar actividades de autoexploración y consejería preventiva para aumentar la conciencia y la participación.

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?

La AEI muestra fortaleza en inmunización y educación, pero insuficiencia en los eslabones que verdaderamente mueven el resultado sanitario (tamizaje efectivo y tratamiento oportuno). Las inversiones propuestas capacidad operativa, logística sin quiebres, articulación tipo "modelo escuela", y gestión nominal con SLA, re conectan la ruta preventiva completa. Con ejecución disciplinada en H2, es viable revertir la tendencia y cerrar brechas críticas, trasladando el buen desempeño promocional en impacto real: más lesiones tratadas a tiempo y menor riesgo de progresión a cáncer.





Cuadro 17: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.06	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA NIÑAS Y ADULTOS						%	%
IND.01.AEI.03.06	Porcentaje de niñas del 5to grado de primaria protegidos contra el Virus de Papiloma Humano	2021	20.6	75.0	72.2	-	96.2	-

El indicador presenta un avance anual de 96.2%, logrando 72.2% de cobertura efectiva, muy cercano a la meta de 75% fijada para el 2025. Este desempeño evidencia un progreso sustancial respecto a la línea base (20.6% en 2021), mostrando una expansión de más de 50 puntos porcentuales en cuatro años, lo que refleja la efectividad de las estrategias implementadas en vacunación contra el VPH para niñas en edad escolar.

Este resultado se considera alto y consistente, dado que la brecha pendiente es mínima (2.8 puntos porcentuales), lo que proyecta cumplimiento total al cierre del año si se mantiene la tendencia de ejecución.

Este indicador representa un componente clave en la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, y su elevado cumplimiento fortalece el impacto de la AEI AEI.03.06 en la protección temprana de la población objetivo.

La eficiencia en la planificación, articulación con instituciones educativas y disponibilidad de biológicos han sido determinantes para el logro alcanzado.

La consolidación de este indicador puede generar un efecto sinérgico en otras intervenciones preventivas oncológicas, sirviendo como modelo replicable para actividades con menor cobertura (tamizaje, detección y tratamiento).

Cuadro 18: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.06	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA NIÑAS Y ADULTOS.	15	4	60.2
12.02.05	Prevención y Control de Cáncer	15	4	60.2

De las 15 AO planificadas, solo 4 alcanzaron o superaron el 100% de ejecución física, lo que representa el 26.7% del total.

El promedio de ejecución física ajustado (60.2%) refleja un cumplimiento moderado-bajo, evidenciando que más del 70% de las AO no lograron la ejecución física esperada.

Este resultado indica la existencia de brechas operativas y posibles restricciones logísticas o presupuestales, que afectan la cobertura y la oportunidad de las intervenciones previstas para la prevención y control del cáncer.

La baja proporción de AO con ejecución plena limita el impacto integral del programa, aun cuando algunos indicadores estratégicos (como la vacunación VPH) muestran avances sobresalientes.

La variabilidad en la ejecución física entre AO puede generar desequilibrio en la cadena preventiva, dejando rezagadas actividades críticas como tamizaje, diagnóstico y tratamiento oportuno.

El promedio de 60.2% sugiere la necesidad de fortalecer la gestión operativa, optimizar la asignación de recursos y priorizar las acciones de mayor impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer.

Cuadro 19: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.06	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA NIÑAS Y ADULTOS	10	15	1	1	11
12.02.05	Prevención y Control de Cáncer	10	15	1	1	11

Número elevado de AO modificadas (15) respecto a las finalizadas inicialmente (10), lo que representa un incremento del 50% sobre la planificación original.

La creación de 1 AO y la inactivación de otra reflejan un proceso de ajuste funcional, probablemente motivado por priorización de recursos o cambios en las metas programáticas.

La reprogramación de 11 AO indica que más del 70% de las actividades fueron reorientadas en tiempo o ejecución, lo que puede tener relación con disponibilidad presupuestal, cambios en lineamientos nacionales o ajustes de calendario operativo.

La frecuente modificación y reprogramación puede responder a la necesidad de adaptarse a condiciones operativas reales, pero también puede evidenciar limitaciones en la planificación inicial o insuficiente previsión de recursos.

Este nivel de ajustes afecta la continuidad de las intervenciones clave (tamizaje, tratamiento oportuno, seguimiento), pudiendo retrasar la consecución de metas sanitarias anuales.

La creación y reprogramación, aunque permiten cierto grado de flexibilidad, deben acompañarse de gestión estratégica de impacto, asegurando que los cambios no generen duplicidad, retrasos o dispersión de esfuerzos.

La **AEI.03.06**, presenta fortalezas en la prevención primaria (vacunación VPH), pero su impacto integral se ve limitado por baja ejecución física y elevada dinámica de modificaciones operativas en actividades de tamizaje y tratamiento. Las recomendaciones propuestas permitirán cerrar brechas críticas, garantizar la continuidad de la atención y maximizar los resultados sanitarios proyectados para el 2025.



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.			
Código y nombre de UE	Código y denominación de OEI	Código y denominación de AEI	Código y denominación AO / Inversiones clave (A)
	OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.	AEI.03.07 - Programa de atención de emergencias o urgencia médica para reducción de la mortalidad de las personas.	
		Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)
Asistencia técnica y capacitación.		La AO tiene una programación anual de 180 personas, de las cuales se logró capacitar a 115; representando el 63.9%. Este resultado refleja un avance superior en comparación con periodos anteriores, mostrando mejoras en la implementación de las estrategias de fortalecimiento de capacidades del personal de salud. Sin embargo, persiste una brecha significativa en la cobertura (36.1%), lo que limita la consolidación de competencias técnicas requeridas para optimizar la calidad de los servicios preventivos y asistenciales. El cumplimiento alcanzado se considera moderadamente bueno para el primer semestre.	Las capacitaciones se enfocaron en áreas clave, lo que favoreció un avance por encima de periodos previos. * La articulación con otras unidades o niveles de atención fue insuficiente para garantizar la participación de todos los grupos programados. * Algunos eventos de capacitación no se ejecutaron por falta de recursos para viáticos, materiales o soporte técnico. * Cambios en los cronogramas institucionales y actividades emergentes afectaron la continuidad de la programación.
Atención médica telefónica de la emergencia.		La AO tiene una programación anual de 4,500 atenciones, de las cuales se logró atender a 1,793; representando el 39.8%. Este resultado refleja un indicador de cobertura regular, con un nivel de ejecución considerablemente bueno para el periodo evaluado, dado que se encuentra dentro de los márgenes aceptables para alcanzar la meta anual, siempre que se mantenga o refuerce el ritmo de atención en el segundo semestre. El desempeño evidencia la utilización creciente de la atención remota como mecanismo de respuesta a emergencias, contribuyendo a la continuidad de la atención y la descongestión de los servicios presenciales.	Fortalecer la infraestructura telefónica y los sistemas de registro para atender mayor volumen de llamadas. * Establecer turnos específicos y priorizar la cobertura en horarios de mayor demanda. * Promover el uso de la atención médica telefónica como primer canal de respuesta ante emergencias. * Ajustar la oferta de atención según picos de llamadas y tendencias epidemiológicas. * Coordinar la derivación oportuna a atenciones presenciales cuando sea necesario, optimizando la continuidad asistencial.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



PERÚ
Ministerio
de Salud

Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.07 - Programa de atención de emergencias o urgencias o urgencia médica para reducción de la mortalidad de las personas.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 3,600 atenciones, de las cuales se logró atender a 1,764; representando el 49.0%. Este nivel de cumplimiento se considera considerablemente bueno, dado que se aproxima a la mitad de la meta anual prevista en el primer semestre, lo que indica una adecuada capacidad operativa y respuesta oportuna ante emergencias y urgencias individuales.

La ejecución alcanzada refleja un avance favorable en la disponibilidad de los recursos móviles, la articulación con los servicios de emergencia y la capacidad resolutoria del personal pre hospitalario, contribuyendo así a la reducción del tiempo de respuesta y la mejora en la atención oportuna de los pacientes en situación crítica.

Atención pre hospitalaria móvil
de la emergencia y urgencia
individual.



Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

- * Ajustar los recursos logísticos y humanos en función de los patrones históricos de demanda para maximizar la cobertura.
- * Implementar un plan de mantenimiento preventivo y gestionar la incorporación de unidades en zonas con menor cobertura.
- * Mejorar la estrategia de despliegue en áreas rurales o de difícil acceso mediante puestos móviles estratégicos o alianzas locales.
- * Reforzar competencias en respuesta rápida, triage y atención integral en emergencias.
- * Establecer indicadores de desempeño por zonas y horarios para corregir brechas operativas antes del cierre del año.

- * La articulación con los servicios de referencia y contrarreferencia favoreció la atención oportuna en situaciones críticas.
- * La asignación de recursos humanos calificados fue adecuada, pero en ciertos momentos se vio afectada por rotaciones y sobrecarga laboral.
- * La incidencia de emergencias no alcanzó picos extremos en el primer semestre, lo que mantuvo la demanda en niveles moderados.

- * La implementación de protocolos y procedimientos claros facilitó la derivación y el seguimiento oportuno de los casos.

- * Ampliar los canales de comunicación y establecer puntos focales para referencia y contrarreferencia en cada red.
- * Mejorar la interoperabilidad de los sistemas de información para una trazabilidad más rápida y eficiente.
- * Enfocar en competencias de gestión de referencias, priorización de casos y manejo de herramientas digitales.
- * Incorporar medios alternativos como telemedicina o coordinaciones vía radio/comunicación satelital.
- * Establecer alertas tempranas para prevenir retrasos y garantizar continuidad asistencial.

- * La articulación adecuada con establecimientos de mayor complejidad favoreció el flujo continuo de pacientes.
- * La presencia de personal capacitado en la gestión de referencias permitió mantener la operatividad y la trazabilidad de los casos.
- * La incorporación de plataformas de seguimiento agilizó la comunicación y redujo retrasos en la validación de referencias.
- * Algunas zonas alejadas o con dificultades de comunicación afectaron la continuidad en el proceso de seguimiento.

La AO tiene una programación anual de 2,160 atenciones, de las cuales se logró atender a 1,081; representando el 50.0%. Este desempeño refleja un indicador de cobertura óptima y un nivel de ejecución considerablemente bueno, ya que se logró cumplir la mitad de la meta anual en el primer semestre, evidenciando una adecuada gestión en la articulación entre los niveles de atención y la continuidad asistencial de los pacientes.

La ejecución alcanzada demuestra avances en la eficacia de los mecanismos de referencia y contrarreferencia, contribuyendo a la mejora del flujo asistencial, la reducción de tiempos de espera y la optimización de recursos.

Coordinación y seguimiento de
la referencia.

✉ mesadepartes@geresaloreto.gob.pe
📍 Av. Colonial Mz. B Lt. 21 - Punchana
🌐 www.geresaloreto.gob.pe

Síguenos:



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



PERÚ
Ministerio
de Salud

Código y nombre de UE 000870 – REGIÓN LORETO – SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.07 - Programa de atención de emergencias o urgencia médica para reducción de la mortalidad de las personas.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 1,800 atenciones, de las cuales se logró atender a 582; representando el 32.3%. Este nivel de cumplimiento se considera bajo en relación con el periodo evaluado, evidenciando una brecha significativa respecto a la meta semestral proyectada. El desempeño refleja limitaciones en la disponibilidad y operatividad de los recursos destinados para el transporte asistido, así como posibles restricciones logísticas y de accesibilidad que afectaron la capacidad de respuesta oportuna.

Servicio de transporte asistido
de la emergencia terrestre.

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Áreas de difícil acceso, caminos en mal estado y factores climáticos obstaculizaron el desplazamiento oportuno.
- * Limitaciones en el abastecimiento de combustible, insumos y recursos financieros afectaron la operatividad continua.
- * La flota vehicular presentó restricciones por mantenimiento correctivo, fallas mecánicas y falta de renovación de equipos.

- * Implementar un plan de mantenimiento preventivo y gestionar la adquisición o alquiler de unidades adicionales.
- * Garantizar abastecimiento continuo de combustible e insumos mediante planificación anticipada y gestión de contingencias.
- * Implementar mecanismos de comunicación y coordinación en tiempo real con los establecimientos de referencia y contrarreferencia.
- * Establecer un sistema de seguimiento mensual para detectar desviaciones tempranas y aplicar medidas correctivas inmediatas.

La AO tiene una programación anual de 500 atenciones, de las cuales se logró atender a 443; representando el 88.6%. Este desempeño refleja un indicador de cobertura óptima y un nivel de ejecución considerablemente bueno, al superar la meta semestral proyectada y acercarse al cumplimiento total de la programación anual. La alta ejecución evidencia eficiencia operativa en la gestión de transporte asistido en áreas acuáticas, destacando la disponibilidad de recursos logísticos, la adecuada planificación operativa y la capacidad de respuesta del personal asignado.

Servicio de transporte asistido
de la emergencia acuática.

- * Las hidroambulancias y equipos se mantuvieron en buen estado, garantizando la respuesta oportuna.
- * La programación estratégica de rutas y tiempos de atención permitió optimizar la cobertura en zonas ribereñas y fluviales.
- * La presencia de tripulación entrenada en soporte vital y manejo de emergencias acuáticas mejoró la capacidad de atención.
- * Se fortalecieron los mecanismos de referencia y contrarreferencia, reduciendo tiempos de traslado.
- * Durante el semestre no se presentaron eventos climáticos extremos que dificultaran la atención.

- * Continuar con el plan de mantenimiento preventivo y gestionar la incorporación de hidroambulancias en zonas con alta demanda.
- * Incluir simulacros periódicos y actualización en técnicas de rescate y traslado asistido.
- * Identificar zonas de menor cobertura para rediseñar rutas y mejorar la equidad en la atención.
- * Consolidar alianzas con autoridades locales y entidades de respuesta para emergencias acuáticas.
- * Prepararse ante posibles variaciones climáticas que puedan afectar la accesibilidad en el segundo semestre.

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

En general, se evidencia un desempeño favorable en la coordinación de referencias y transporte acuático, un avance moderado en la atención pre hospitalaria móvil, y una brecha crítica en el transporte terrestre que requiere intervenciones correctivas inmediatas. Este desempeño semestral permite orientar los esfuerzos hacia la optimización de la respuesta pre hospitalaria y los servicios de transporte asistido, con foco en la mejora de la oportunidad y continuidad de la atención en emergencias y urgencias.





Cuadro 20: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.07	PROGRAMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS O URGENCIA MÉDICA PARA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD DE LAS PERSONAS						%	%
IND.01.AEI.03.07	Número de brigadistas comunitarios con prácticas efectivas frente a urgencias o emergencias	2021	210	220	155	-	70.4	-

El avance semestral de 70.4% respecto a la meta proyectada (220) indica un nivel de implementación adecuado y con tendencia favorable para lograr la meta anual, considerando que ya se ha logrado más de dos tercios del objetivo en la primera mitad del año.

Este desempeño refleja eficacia en la implementación de estrategias comunitarias y fortalecimiento de la capacidad de respuesta local, a través de la formación de brigadistas preparados para actuar ante emergencias y urgencias médicas, contribuyendo directamente a la reducción de la mortalidad en escenarios críticos.

No obstante, persisten brechas de cobertura (65 brigadistas pendientes) que deberán ser priorizadas en el segundo semestre para garantizar el cumplimiento total de la meta 2025, así como la sostenibilidad de las prácticas adquiridas por los brigadistas formados.



Cuadro 21: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.07	PROGRAMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS O URGENCIA MÉDICA PARA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD DE LAS PERSONAS	11	6	84.5
11.03.01.02	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	11	6	84.5

El promedio de ejecución física ajustado de 84.5% refleja un nivel de avance alto y técnicamente favorable, considerando que más de la mitad de las Actividades Operativas (AO) alcanzaron o superaron el 100% de ejecución. Este desempeño evidencia una gestión efectiva de recursos y capacidad de cumplimiento en las metas vinculadas a la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.

Sin embargo, la existencia de 5 AO con ejecución inferior al 100% muestra que aún persisten brechas operativas que podrían impactar en la consolidación de resultados anuales, principalmente en aquellas actividades que no alcanzaron la meta establecida.

Se evidencia un nivel de implementación favorable, alcanzando más de dos tercios de la meta anual en el primer semestre. Esto refleja eficiencia en la formación y despliegue comunitario, contribuyendo a fortalecer la respuesta ante emergencias y a reducir la mortalidad en situaciones críticas. Persisten 65 brigadistas por incorporar para el cumplimiento anual.

Cuadro 22: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.07	PROGRAMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS O URGENCIA MÉDICA PARA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD DE LAS PERSONAS	8	11	2	1	7
11.03.01.02	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	8	11	2	1	7

La existencia de 11 AO modificadas refleja un proceso de ajuste y optimización de la planificación anual, orientado a mejorar la ejecución y el cumplimiento de objetivos estratégicos.

La creación de 2 nuevas AO indica una respuesta a necesidades emergentes o ajustes de priorización dentro del programa.

Con 7 AO reprogramadas, se evidencia la existencia de actividades cuya ejecución original se vio afectada por limitaciones operativas o recursos, requiriendo un replanteamiento para asegurar resultados.

Solo 1 AO fue inactivada, lo que indica que la mayor parte de la planificación original se mantiene vigente, asegurando continuidad en los objetivos del programa.

Los ajustes reflejan la intención de optimizar recursos e inversión, garantizar la continuidad de las actividades críticas y mejorar la eficiencia en la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.

Se observa un avance favorable, con más de dos tercios de la meta alcanzada en el primer semestre. Esto evidencia eficiencia en la formación y despliegue comunitario, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante emergencias y contribuyendo a la reducción de la mortalidad. No obstante, 5 AO presentan sub ejecución, lo que requiere atención para garantizar los resultados anuales. La creación de nuevas AO y la reprogramación de 7 actividades aseguran la continuidad de la ejecución y la optimización del impacto en la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.

Se identifican brechas puntuales en la meta de brigadistas y en la ejecución de algunas AO, que requieren acciones correctivas y seguimiento para garantizar el cumplimiento total de los objetivos estratégicos al cierre del año.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

Código y denominación de AEI

Código y denominación AO / Inversiones clave (A)

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

AEI.03.09 - Programa de control y prevención en salud mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.

Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 700 personas, de las cuales se logró tratar a 244; representando el 34.9%. Este resultado refleja un avance inferior al esperado y evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de captación, atención y seguimiento de la población objetivo. Entre los factores que podrían explicar este desempeño se incluyen barreras de acceso a los servicios, escasa difusión de las intervenciones, y limitaciones en el personal disponible para ampliar la cobertura en los diferentes puntos de atención.

Intervenciones motivacionales para personas con consumo perjudicial del alcohol y tabaco.

Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (C)

- * Dificultad para identificar y captar a las personas con consumo perjudicial en zonas periféricas o de difícil acceso.
- * Falta de campañas efectivas de sensibilización para informar sobre la disponibilidad y beneficios de las intervenciones breves motivacionales.
- * Número reducido de profesionales capacitados para ejecutar las intervenciones, con exceso de carga laboral que impide ampliar la cobertura.
- * Resistencia de algunos pacientes a iniciar o continuar el proceso de intervención, asociada a estigma o desconocimiento de los riesgos del consumo.
- * Ausencia de un sistema efectivo para evaluar el avance mensual, dificultando ajustes oportunos en las estrategias de intervención.

La AO tiene una programación anual de 500 personas, de las cuales se logró tratar a 366; representando el 73.2%. Este resultado refleja un indicador de cobertura óptima y un nivel de ejecución considerablemente bueno para el período evaluado, demostrando la eficacia de las estrategias implementadas y la adecuada respuesta del equipo técnico en la atención a esta población vulnerable. El avance logrado contribuye significativamente al fortalecimiento de la atención integral y especializada, garantizando el acceso oportuno a servicios que permiten la recuperación física, emocional y social de las personas sobrevivientes de violencia sexual.

Tratamiento especializado de personas afectadas por violencia sexual.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Desarrollar campañas informativas en medios locales, redes sociales y a través de líderes comunitarios para promover el acceso y reducir el estigma.
- * Implementar brigadas móviles o puntos de atención itinerantes en zonas rurales o periféricas.
- * Formar y asignar más profesionales especializados en intervenciones motivacionales para garantizar un servicio oportuno y de calidad.
- * Implementar un sistema de monitoreo activo mediante llamadas o visitas de seguimiento para incrementar la adherencia de los pacientes al tratamiento.
- * Realizar evaluaciones mensuales del avance de la actividad para identificar brechas y ajustar las estrategias de manera oportuna.
- * Coordinar con centros de salud, municipalidades y organizaciones locales para ampliar el alcance de las intervenciones y optimizar recursos.
- * Implementar brigadas móviles o centros de atención itinerantes en zonas rurales o de difícil acceso.
- * Incrementar campañas educativas y de prevención, involucrando a líderes comunitarios, escuelas y organizaciones sociales.
- * Actualizar y especializar a los profesionales en enfoques de atención integral, perspectiva de género y derechos humanos.
- * Establecer un sistema digital de monitoreo y seguimiento para garantizar la continuidad del tratamiento y medir los resultados a largo plazo.
- * Gestionar mayores recursos para garantizar disponibilidad de insumos, materiales terapéuticos y personal especializado.
- * Establecer convenios con instituciones locales y nacionales para fortalecer la respuesta integral y sostenible ante los casos de violencia sexual.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



PERÚ
Ministerio
de Salud

Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.09 - Programa de control y prevención en salud mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

La AO tiene una programación anual de 32 personas, de las cuales se logró tratar a 16; representando el 50.0%. Este resultado evidencia un avance ideal al I Semestre, reflejando la adecuada capacidad de atención del servicio en relación con la programación establecida. La cobertura lograda permite garantizar la continuidad del tratamiento y el acompañamiento integral de las personas con trastornos psíquicos en un entorno protegido, contribuyendo a la estabilidad clínica y a la prevención de recaídas. El cumplimiento parcial al I Semestre también sugiere que, si se mantiene el ritmo de atención, se podría lograr la cobertura total anual programada.

Tratamiento con internamiento
de personas con síndrome o
trastorno psicótico en hogares
protegidos.



Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

* La AO contó con una programación anual clara y realista (32 personas), permitiendo priorizar la atención de los casos más críticos desde el inicio del año.
* Los hogares protegidos contaron con infraestructura, personal capacitado y recursos necesarios para brindar internamiento y seguimiento clínico a los pacientes con trastornos psíquicos.
* La intervención combinó el trabajo de psiquiatras, psicólogos, enfermería y trabajadores sociales, asegurando un abordaje integral del tratamiento y la rehabilitación de los usuarios.

La AO tiene una programación anual de 600 personas, de las cuales se logró tratar a 309; representando el 51.5%. El cumplimiento alcanzado evidencia que el servicio está operando de manera eficiente en la atención de casos priorizados, garantizando la intervención oportuna y el seguimiento integral de los menores afectados. Este nivel de cobertura es consistente con las expectativas de desempeño al I Semestre, asegurando que se brinde protección, apoyo psicosocial y tratamiento especializado, contribuyendo a la mitigación de los efectos del maltrato infantil y promoviendo la recuperación física y emocional de los beneficiarios.

Tratamiento de niños, niñas y
adolescentes afectados por
maltrato infantil.

* Coordinación con escuelas, servicios sociales y centros de salud que permitió la derivación oportuna de los menores afectados.
* La atención combinó trabajo de psicólogos, pediatras, trabajadores sociales y otros profesionales especializados, garantizando un abordaje integral.
* La implementación de guías clínicas y planes de tratamiento individualizado facilitó un manejo consistente y de calidad.
* Sistemas de seguimiento y control de casos permitieron asegurar que los menores recibieran el tratamiento programado y se minimizaran los riesgos de interrupción de la atención.

* Fortalecer la detección activa de casos a través de campañas de sensibilización y enlace con instituciones educativas y comunitarias.

* Garantizar la disponibilidad continua de personal especializado y recursos terapéuticos para mantener el ritmo de atención.
* Mejorar la coordinación interinstitucional para agilizar la derivación y seguimiento de casos complejos.

* Implementar estrategias de seguimiento post tratamiento para prevenir recaídas y apoyar la reintegración familiar y social de los menores.

* Monitorear trimestralmente los indicadores de cobertura y resultados clínicos para ajustar la planificación y priorizar intervenciones según la demanda.



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.09 - Programa de control y prevención en salud mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Tratamiento ambulatorio de personas con depresión.

La AO tiene una programación anual de 2,000 personas, de las cuales se logró tratar a 851; representando el 42.6%. Este nivel de cobertura sugiere que aún existen barreras para el acceso oportuno al tratamiento o limitaciones en la capacidad de atención, lo que podría afectar la continuidad terapéutica y la efectividad de la intervención en la población con depresión.

* Barreras geográficas, económicas o de transporte que dificultan la llegada de los pacientes a los servicios de atención ambulatoria.
* Algunos pacientes interrumpen su tratamiento por factores personales, familiares o sociales.
* Insuficiencia de personal especializado en salud mental o de insumos terapéuticos que restringe la cantidad de atenciones disponibles.

* Incrementar recursos humanos especializados y espacios de atención ambulatoria para cubrir la demanda.
* Realizar campañas de detección en comunidades y centros de atención primaria para aumentar la derivación oportuna de casos.
* Implementar estrategias de seguimiento activo, teleconsultas y acompañamiento familiar para garantizar continuidad terapéutica.
* Facilitar la derivación de pacientes desde otros servicios de salud o programas sociales.
* Evaluar periódicamente el cumplimiento y ajustar la planificación según las brechas detectadas.

Tratamiento ambulatorio de personas con conducta suicida.

La AO tiene una programación anual de 100 personas, de las cuales se logró tratar a 78; representando el 78.0%. El alto nivel de cumplimiento refleja la eficacia de la intervención en la atención de personas con conductas suicidas. Esto evidencia que los servicios ambulatorios están logrando brindar tratamiento oportuno y seguimiento integral, factores clave para la prevención de suicidios y la estabilización clínica de los pacientes. Además, el resultado indica que, si se mantiene el ritmo de atención, es probable alcanzar o superar la cobertura anual prevista.

* La coordinación con centros de salud, programas comunitarios y servicios de urgencias ha permitido la derivación rápida de personas en riesgo.
* La intervención combina psicólogos, psiquiatras, enfermería y trabajadores sociales, asegurando un abordaje integral y centrado en la persona.
* La existencia de guías clínicas para la atención de conductas suicidas ha facilitado la prestación de servicios consistentes y de calidad.
* Seguimiento frecuente y comunicación constante con los pacientes y sus familias ha contribuido a mantener la adherencia al tratamiento.

* Continuar fortaleciendo la detección temprana y la derivación oportuna desde todos los niveles de atención y programas comunitarios.
* Mantener la capacitación continua del personal de salud en manejo de conducta suicida y estrategias de intervención psicosocial.
* Implementar seguimiento post tratamiento estructurado para prevenir recaídas y garantizar la continuidad del apoyo emocional.
* Aumentar la coordinación interinstitucional con servicios sociales, educativos y comunitarios para ampliar la red de soporte del paciente.
* Monitorear periódicamente los indicadores de cumplimiento y resultados clínicos, permitiendo ajustes inmediatos en la planificación y priorización de casos.

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 análisis de las Actividades Operativas (AO) dirigidas a la atención de personas con trastornos psiquiátricos, depresión, conducta suicida y niños, niñas y adolescentes afectados por maltrato infantil al primer semestre evidencia un desempeño general considerable, con distintos niveles de cumplimiento según la población atendida. Los factores que favorecieron estos resultados incluyen la detección temprana de casos, la intervención multidisciplinaria, el uso de protocolos estandarizados y el monitoreo continuo de pacientes, lo que ha permitido garantizar atención integral y sostenibilidad de los servicios. En síntesis, los resultados del I Semestre reflejan un avance considerable en la atención de poblaciones vulnerables, con indicadores positivos en AO críticas y áreas específicas con necesidad de fortalecimiento. La aplicación de las recomendaciones permitirá garantizar la cobertura total anual, mejorar la efectividad del tratamiento y consolidar la protección integral de la salud y bienestar de la población objetivo.



✉ mesadepartes@geresaloretto.gob.pe
📍 Av. Colonial Mz. B Lt. 21 - Punchana
🌐 www.geresaloretto.gob.pe

Síguenos:    



BICENENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Cuadro 23: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.09	PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y TRASTORNOS MENTALES						%	%
IND.01.AEI.03.09	Número de personas detectadas con problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento inicial	2021	2,500	3,000	2,526	-	84.2	-
IND.02.AEI.03.09	Número de personas tamizadas por problemas psicosociales y/o trastornos mentales	2021	5,000	6,000	3,000	-	50.0	-

El **Cuadro N° 23**, presenta el nivel de implementación de la AEI.03.09 mediante dos indicadores claves: detección y tamizaje de personas con problemas psicosociales o trastornos mentales. Los datos corresponden al I Semestre de 2025 y muestran avances en relación con la línea base y los logros esperados (LE).

Indicador 1 (IND.01.AEI.03.09): Número de personas detectadas con problemas psicosociales que tienen diagnóstico y tratamiento inicial, muestra un alto nivel de implementación al I Semestre, alcanzando más del 84% del objetivo semestral proyectado. Esto evidencia que la detección temprana y la iniciación de tratamiento están siendo efectivas, garantizando atención oportuna y seguimiento clínico de los casos detectados.

Indicador 2 (IND.02.AEI.03.09): Número de personas tamizadas por problemas psicosociales y/o trastornos mentales, refleja un cumplimiento regular, alcanzando la mitad del objetivo semestral. Aunque la cobertura inicial es significativa, aún existe un espacio importante para ampliar el tamizaje, lo que permitirá incrementar la detección temprana y asegurar que más personas con problemas psicosociales o trastornos mentales accedan a diagnóstico y tratamiento.

- El IND.01 evidencia un avance considerable y alineado con lo esperado, indicando eficacia en la implementación de diagnósticos y tratamientos iniciales.
- El IND.02 requiere estrategias para aumentar la cobertura de tamizaje, tales como campañas de detección activa, fortalecimiento del personal en centros de salud y coordinación con programas comunitarios.
- Mantener el seguimiento constante y monitoreo de ambos indicadores permitirá optimizar la implementación de la AEI y garantizar acceso oportuno a la atención de salud mental.

Cuadro 24: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.09	PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y TRASTORNOS MENTALES	22	10	74.6
12.02.06	Prevención y tratamiento del consumo de drogas	1	1	100.0
12.02.08	Control y prevención en salud mental	21	9	73.4

El **Cuadro N° 24**, presenta la ejecución física de las Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.03.09 y sus subcomponentes, mostrando el número de AO programadas, aquellas que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución física y el promedio de ejecución ajustado al I Semestre.

AEI.03.09 - Programa de Control y Prevención en Salud Mental, refleja un nivel de ejecución considerable, con más de la mitad de las AO alcanzando la ejecución total. El promedio de 74.6% indica un desempeño aceptable, aunque aún hay AO con ejecución parcial que requieren seguimiento para garantizar la cobertura total de las acciones planificadas.

- La AEI.03.09 muestra un desempeño aceptable, con un promedio de ejecución ajustado de 74.6%, evidenciando avances significativos en la implementación de acciones estratégicas.
- Se recomienda reforzar la ejecución de las AO pendientes, mediante reasignación de recursos, seguimiento técnico y monitoreo periódico de indicadores de avance.
- Mantener un control continuo permitirá optimizar la ejecución física total de las AO, asegurando que las acciones planificadas tengan un impacto efectivo en la salud mental de la población objetivo.

Cuadro 25: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.09	PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y TRASTORNOS MENTALES	14	22	0	18	19
12.02.06	Prevención y tratamiento del consumo de drogas	1	1	0	0	1
12.02.08	Control y prevención en salud mental	13	21	0	18	18

El **Cuadro N° 25**, detalla las modificaciones en las Actividades Operativas (AO) de la AEI.03.09, mostrando ajustes realizados sobre la planificación anual (POI-PIA), incluyendo AO modificadas, creadas, inactivadas y reprogramadas.

Modificación de 22 AO: indica que más de la mitad de las acciones originales fueron ajustadas, reflejando adaptaciones importantes a la planificación inicial, probablemente para responder a nuevas necesidades, ajustes de recursos o cambios en la demanda de atención en salud mental.

AO inactivadas (18) y reprogramadas (19): esto evidencia que varias acciones no pudieron ejecutarse en el periodo original y fueron trasladadas o suspendidas temporalmente. La magnitud de AO inactivadas sugiere reestructuración significativa del plan operativo, enfocándose en la eficiencia y priorización de acciones críticas.

AO creadas (0): no se incorporaron nuevas acciones, lo que indica que la AEI se enfocó en reestructurar y optimizar las AO existentes más que en ampliar la programación.



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.10 - Productos específicos para el desarrollo infantil temprano de niñas y niños.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Vacunación niño < 1 año.

La AO tiene una programación anual de 10,857 niños, de las cuales se logró proteger a 3,598; representando el 33.1%. El avance logrado se encuentra por debajo del ideal esperado para el primer semestre (generalmente $\geq 50\%$), evidenciando brechas de cobertura en la población objetivo. Esta situación puede repercutir en la inmunidad colectiva, incrementando la vulnerabilidad frente a enfermedades prevenibles por vacuna y dificultando el cumplimiento de las metas nacionales de salud pública.

- * Acceso limitado de la población a los servicios de vacunación por factores geográficos, sociales o económicos.
- * Déficit de personal de salud o recursos logísticos, afectando la ejecución oportuna de las campañas.
- * Escasa articulación interinstitucional y comunitaria para convocar y captar a la población infantil rezagada.
- * Persistencia de brechas de información y desconfianza en la vacunación, limitando la aceptación de los padres o cuidadores.

- * Reforzar estrategias de vacunación extramural y comunitaria, priorizando zonas de difícil acceso.
- * Intensificar campañas de sensibilización y comunicación sobre la importancia de la vacunación en niños mayores de 1 año.
- * Optimizar la disponibilidad de recursos humanos y logísticos, asegurando continuidad y oportunidad de las intervenciones.
- * Implementar un sistema de monitoreo de cobertura en tiempo real, que permita identificar brechas y redirigir las acciones oportunamente.

Recién nacido con controles de
crecimiento y desarrollo
completo.

La AO tiene una programación anual de 8,732 niños, de las cuales se logró controlar a 3,420; representando el 39.2%. Refleja un avance inferior al óptimo, evidenciando la necesidad de reforzar la captación temprana y el seguimiento sistemático de los recién nacidos, especialmente en áreas de mayor vulnerabilidad. Este indicador es un componente crítico de la atención integral en la primera infancia, pues permite la detección temprana de desviaciones en crecimiento, desarrollo psicomotor, nutrición y salud general.

- * La existencia de puntos fijos para seguimiento y control permitió captar un número importante de recién nacidos durante los primeros meses.
- * Facilitó la continuidad de la atención en zonas urbanas y semiurbanas.
- * La articulación con programas de inmunizaciones y atención de puerperio contribuyó a captar recién nacidos en sus primeras consultas.
- * Permitió identificar a una parte de la población objetivo y priorizar el seguimiento inicial.

- * Ampliar la estrategia de búsqueda activa y visitas domiciliarias, priorizando a recién nacidos en zonas de difícil acceso o con riesgo social.
- * Fortalecer la educación comunitaria y la consejería a los cuidadores, destacando la importancia de los controles continuos para la detección temprana de alteraciones en el desarrollo infantil.
- * Incrementar la disponibilidad de recursos humanos especializados mediante la redistribución de personal y jornadas itinerantes en comunidades rurales.
- * Integrar las intervenciones CRED con otros programas de primera infancia (vacunación, suplementación, estimulación temprana) para aumentar la adherencia de las familias.
- * Optimizar el uso de herramientas digitales (mensajería, llamadas, aplicaciones de salud) para notificación de citas y seguimiento.
- * Monitorear mensualmente el avance de la cobertura, aplicando acciones correctivas oportunas para alcanzar la meta anual.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Código y nombre de UE **000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.**

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.10 - Productos específicos para el desarrollo infantil temprano de niñas y niños.

**Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)**

**Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)**

**Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)**

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Anemia

La AO tiene una programación anual de 19,812 casos, de las cuales solo se logró tratar a 846; representando el 4.3%. Este resultado evidencia un avance crítico por lo casos tratado que son insuficiente frente a la meta esperada, reflejando un déficit sustancial en la respuesta programática. Baja adherencia de la población, influenciada por efectos secundarios, desconocimiento de la importancia del tratamiento y barreras socioculturales que dificultan la continuidad. Debilidades en el seguimiento y monitoreo, con escasa implementación de estrategias nominales y acciones comunitarias de recuperación de inasistentes.

- * Abandono por efectos secundarios, desconocimiento de la importancia de la suplementación y falta de acompañamiento familiar.
- * Escasa integración de la atención de anemia con programas clave como CRED, control prenatal y visitas domiciliarias.
- * Falta de estrategias nominales efectivas para la recuperación de ausentes y seguimiento de casos detectados.
- * Dificultad de acceso a servicios, especialmente en zonas rurales y de difícil alcance, y creencias erróneas sobre el consumo de suplementos.

- * Fortalecer la gestión de abastecimiento y redistribución oportuna de sales ferrosas y micronutrientes.
- * Implementar educación sanitaria personalizada, seguimiento telefónico y visitas domiciliarias.
- * Sincronizar con controles de crecimiento y desarrollo, vacunación y programas de salud materna.
- * Usar herramientas digitales y padrones nominales para seguimiento de casos pendientes y recuperación de inasistentes.
- * Movilizar agentes comunitarios y líderes locales para disminuir barreras culturales y mejorar la aceptación del tratamiento.

La AO tiene una programación anual de 11,720 niños, de las cuales se logró suplementar a 2,350; representando el 20.1%. Este resultado refleja un avance bajo e inferior al óptimo esperado para el primer semestre, evidenciando retrasos significativos en la ejecución. El bajo nivel de cobertura sugiere limitaciones en la disponibilidad de insumos, baja adherencia familiar, brechas en la articulación de los servicios de salud y dificultades en el seguimiento nominal de la población objetivo, factores que repercuten directamente en la prevención y control de la anemia infantil.

**Niños menores de 36 meses con
suplemento de hierro y otros
micronutrientes.**

- * Falta de sensibilización y desconfianza respecto a la importancia de la suplementación redujeron la aceptación y seguimiento del tratamiento.
- * Falencias en el registro y seguimiento de niños menores de 36 meses dificultaron la cobertura efectiva.
- * Débil integración de la suplementación con programas como CRED, control de anemia y vacunación limitó oportunidades de intervención.
- * Retrasos en la entrega o desabastecimiento de suplementos de hierro y micronutrientes afectaron la continuidad del servicio.

- * Difundir información clara sobre los beneficios de la suplementación para mejorar la adherencia familiar.
- * Utilizar padrones actualizados y reforzar la trazabilidad de los beneficiarios.
- * Asegurar la entrega oportuna y continua de suplementos a todas las IPRESS.
- * Aprovechar los espacios de CRED, vacunación y tamizaje de anemia para suplementar.
- * Redistribuir carga asistencial y capacitar en estrategias de captación activa.





PERÚ
Ministerio de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.10 - Productos específicos para el desarrollo infantil temprano de niñas y niños.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

La AO tiene una programación anual de 14,459 casos, de las cuales se logró tratar a 8,062; representando el 55.8%. Este nivel de cumplimiento, aunque supera el umbral programado para la primera mitad del año, refleja un indicador negativo, dado que las diarreas agudas son eventos prevenibles y su alta incidencia evidencia persistencia de factores de riesgo y brechas en las intervenciones preventivas.

EDA acuosa no complicada.

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

- * Implementar campañas masivas de prevención de EDA, enfatizando lavado de manos, consumo de agua segura y correcta manipulación de alimentos.
- * Mejorar la detección temprana en zonas vulnerables mediante visitas comunitarias y coordinación con actores locales.
- * Gestionar intervenciones intersectoriales para garantizar cloración continua y control de puntos críticos de abastecimiento.
- * Permitir la reprogramación de recursos asistenciales y preventivos según la dinámica epidemiológica.
- * Implementar medidas anticipadas en los meses de mayor riesgo para reducir la incidencia en el segundo semestre.
- * Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica activa, especialmente en periodos de mayor riesgo (estaciones frías y cambios climáticos).
- * Reforzar la educación sanitaria comunitaria, promoviendo hábitos de prevención respiratoria de forma permanente.
- * Garantizar el abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos básicos (antitérmicos, analgésicos, soluciones salinas) en las IPRESS de primer nivel.
- * Optimizar la notificación y registro de casos, para evitar subregistro y mejorar la exactitud de los indicadores de cobertura.
- * Ampliar las intervenciones de prevención en zonas de mayor riesgo epidemiológico, mediante estrategias comunitarias focalizadas y campañas preventivas itinerantes.



Infección Respiratoria Aguda
(IRA) no complicada.

La AO tiene una programación anual de 25,550 casos, de las cuales se logró tratar a 6,808; representando el 26.6%. Este resultado es considerado bueno y óptimo, dado que, en esta actividad, una menor incidencia de casos refleja un mejor desempeño sanitario, al evidenciar menor carga de enfermedad en la población. No obstante, se requiere continuar con la vigilancia epidemiológica activa, especialmente durante temporadas de mayor riesgo, para asegurar la sostenibilidad de este comportamiento favorable y evitar subregistro de casos.

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?

La situación actual de la AEI es el resultado directo de fallas operativas en la conversión de planificación e inversiones en impactos sanitarios (principalmente: cadena de suministro, inicio inmediato, adherencia y microplanificación). Las recomendaciones propuestas atacan esos nudos críticos con acciones concretas, de rápida implementación y alto efecto multiplicador (inicio las brechas detectadas y acercarse a las metas anuales, además de reducir inequidades territoriales y mejorar resultados poblacionales en salud infantil).

✉ mesadepartes@geresaloretto.gob.pe
📍 Av. Colonial Mz. B Lt. 21 - Punchana
🌐 www.geresaloretto.gob.pe

Síguenos:    



PERÚ
Ministerio de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



Cuadro 26: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS						%	%
IND.01.AEI.03.10	Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad que cuentan con controles CRED según edad.	2022	30.0	39.0	32.7	-	83.8	-
IND.02.AEI.03.10	Porcentaje de niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes.	2022	40.7	54.9	25.8	-	46.9	-

En el **IND.01.AEI.03.10 - Controles CRED en menores de 12 meses**; el desempeño es favorable, atribuible a la integración de esta actividad en la atención rutinaria, la priorización de la primera infancia y el seguimiento oportuno en la red de servicios de salud.

El **IND.02.AEI.03.10 - Suplemento de hierro y micronutrientes en menores de 36 meses**, el cumplimiento es bajo, puede estar influenciado por brechas en la cadena de suministro, limitada adherencia de los cuidadores, barreras de acceso en zonas dispersas y deficiencias en la estrategia de promoción y seguimiento comunitario.

Cuadro 27: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS	40	15	69.8
12.02.09	Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano.	40	15	69.8

La **AEI.03.10**, orientada a Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, cuenta con un total de 40 Acciones Operativas (AO) registradas. Del total, 15 alcanzaron una ejecución física igual o superior al 100%, mientras que el promedio de ejecución física ajustado es de 69.8%.

- **Fortalezas:** Existencia de AO que logran sobrecumplimiento indica que hay capacidad operativa y gestión efectiva en ciertas unidades ejecutoras.
- **Debilidades:** Persisten brechas en la ejecución física general, posiblemente por limitaciones en la asignación oportuna de recursos, dificultades logísticas y heterogeneidad en la capacidad de gestión territorial.
- **Riesgo de cumplimiento anual:** Si la tendencia se mantiene, podría dificultar el logro de las metas de desarrollo infantil temprano, en especial en componentes críticos como la suplementación y el seguimiento del crecimiento y desarrollo.



Cuadro 28: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS	22	40	11	0	23
12.02.09	Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano	22	40	11	0	23

- ✓ Alta proporción de modificaciones (40 AOI): Esto indica un proceso de gestión con frecuentes ajustes, posiblemente derivados de cambios en prioridades institucionales, disponibilidad de recursos o necesidades emergentes en desarrollo infantil temprano.
- ✓ Creación de nuevas AOIs (11): Sugiere ampliación de la cartera programática y refuerzo en áreas críticas, probablemente para cubrir brechas identificadas durante el seguimiento.
- ✓ Reprogramación relevante (23 AOIs): Refleja ajustes temporales que podrían retrasar la ejecución o redistribuir los tiempos de intervención, afectando la oportunidad de cobertura de servicios como suplementación y controles CRED.
- ✓ Ausencia de AOIs inactivadas: Evidencia estabilidad en la continuidad de actividades prioritarias, evitando pérdida de capacidad instalada o abandono de intervenciones esenciales.

La magnitud de modificaciones y reprogramaciones puede afectar la eficiencia en la ejecución de recursos y la cobertura efectiva de los productos estratégicos (CRED y suplementación de micronutrientes). Si bien no se evidencia pérdida de actividades clave, la falta de estabilidad en la ejecución podría limitar el avance sostenible hacia los objetivos anuales.





GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO



PERÚ
Ministerio
de Salud

Código y nombre de UE

000870 - REGIÓN LORETO - SALUD LORETO.

Código y denominación de OEI

OEI.03 - Mejorar las condiciones de los servicios de salud para la población.

Código y denominación de AEI

AEI.03.11 - Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.

Código y denominación AO /
Inversiones clave (A)

Situación actual de cumplimiento de la
AO / inversión (B)

Factores que afectaron el cumplimiento de lo
programado (recursos, procesos de transformación,
distribución, etc.) (C)

Recomendaciones para mejorar cumplimiento (D)

Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria.

La AO tiene una programación anual de 21 establecimientos, de las cuales se logró intervenir a 7 IPRESS; representando el 33.3%. Este resultado refleja un nivel de avance bajo, condicionado por los procedimientos administrativos y técnicos que regulan la ejecución de las Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Rehabilitación y Reposición (IOARR), cuya ejecución depende del Gobierno Regional de Loreto. Asimismo, la Gerencia Regional de Salud, a través de su equipo categorizador, es la única instancia que determina la aprobación y viabilización de los mantenimientos, priorizando principalmente a las IPRESS del primer nivel de atención.

* La ejecución de los mantenimientos depende de los procesos administrativos y presupuestales del Gobierno Regional de Loreto, lo que limita la autonomía operativa del sector salud.

* Solo se aprobaron y viabilizaron intervenciones dirigidas principalmente a IPRESS del primer nivel de atención, dejando fuera otros establecimientos con necesidades urgentes.

* Los plazos para la aprobación, viabilización y ejecución de los mantenimientos resultaron prolongados, afectando el avance oportuno.

* La programación de 21 establecimientos no estuvo acompañada de una estrategia de aseguramiento de recursos logísticos y de personal técnico para su ejecución eficiente.

* Establecer mecanismos de articulación más ágiles con el Gobierno Regional de Loreto para priorizar y acelerar la aprobación de los IOARR.

* Alinear la programación de las actividades operativas con la disponibilidad real de recursos y capacidades técnicas, priorizando establecimientos con mayor criticidad funcional.

* Desarrollar mecanismos de monitoreo continuo que permitan identificar retrasos y activar acciones correctivas oportunas.

* Ampliar las capacidades técnicas del equipo responsable para evaluar y viabilizar más proyectos de mantenimiento en menor tiempo.

* Asegurar la disponibilidad de materiales, equipos y personal especializado antes de la ejecución, reduciendo tiempos sin ejecución de procesos administrativos.

Mantenimiento de los servicios de salud.

La AO tiene una programación anual de 4 establecimientos, de las cuales se logró intervenir a 3; representando el 75.0%. Este resultado es considerado bueno y óptimo, dado que supera la meta proporcional esperada para el período evaluado, reflejando una adecuada capacidad de gestión y priorización en el mantenimiento de la infraestructura y servicios de salud, evidencia una efectiva articulación de los recursos técnicos y financieros.

* Se focalizaron los recursos en aquellos establecimientos que requerían intervenciones urgentes, maximizando el impacto en la operatividad de los servicios.

* La coordinación temprana de materiales, personal técnico y cronograma de intervenciones permitió avanzar en el mantenimiento sin mayores retrasos.

* La supervisión constante y la articulación con las áreas administrativas facilitaron la ejecución programada.

* Incluir un diagnóstico actualizado de necesidades de mantenimiento, priorizando infraestructura crítica y anticipando posibles contingencias.

* Gestionar recursos adicionales y partidas específicas para el mantenimiento preventivo, evitando acumulación de intervenciones correctivas.

* Evaluar la posibilidad de incrementar el número de establecimientos intervenidos en el segundo semestre para superar la meta anual.

* Utilizar herramientas tecnológicas para monitorear en tiempo real el avance físico y financiero de las intervenciones.

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?

Mientras que el mantenimiento general de los servicios de salud presenta un cumplimiento alto (75.0%), evidenciando una gestión adecuada y focalización efectiva de recursos, el mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria registra un avance bajo (33.3%), afectando la capacidad operativa de los establecimientos y retrasando la mejora de la calidad de atención. Esta disparidad indica que, aunque existen esfuerzos focalizados y eficaces en ciertas áreas, la baja ejecución de intervenciones de mayor envergadura y dependencia de aprobaciones externas (como los IOARR a cargo del Gobierno Regional) genera cuellos de botella en la implementación global de la AEI. Ello limita el impacto esperado en términos de continuidad operativa, seguridad de la infraestructura y disponibilidad de equipamiento en el primer nivel de atención.



Cuadro 29: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.11	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS EN EL DEPARTAMENTO						%	%
IND.01.AEI.03.11	Número de hospitales con capacidad instalada inadecuada.	2022	1	3	0	-	0.0	-
IND.02.AEI.03.11	Número de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada.	2022	4	8	1	-	12.5	-

El **IND.01.AEI.03.11 - Número de hospitales con capacidad instalada inadecuada**, evidencia ausencia de intervenciones o mejoras estructurales significativas en los hospitales priorizados, manteniendo la brecha sin reducción efectiva.

El **IND.02.AEI.03.11 - Número de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada**, el avance es marginal y refleja un inicio de intervenciones, aunque insuficiente para el cierre de brechas proyectado.

La falta de avances sustantivos compromete los objetivos de la **AEI.03.11**, especialmente en hospitales que concentran la atención especializada y donde las brechas de infraestructura tienen mayor impacto en la continuidad y calidad de los servicios de salud. El bajo porcentaje de avance en el primer semestre aumenta la presión para una reprogramación de actividades y refuerzo de la ejecución en el segundo semestre, a fin de evitar un incumplimiento estructural.

Cuadro 30: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥ 100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.11	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS EN EL DEPARTAMENTO	2	1	77
05	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	2	1	77

- ✓ El promedio de ejecución física (77%) se considera moderado-alto, lo que evidencia avances parciales en la implementación de las actividades, aunque sin alcanzar la ejecución plena en la totalidad de las AO programadas.
- ✓ El 50% de las AO programadas alcanzó o superó el 100% de ejecución, lo que demuestra que existen buenas prácticas o gestiones efectivas en ciertas áreas, pero no de manera homogénea en la totalidad de la AEI.
- ✓ La existencia de solo dos AO refleja que la cobertura de intervenciones es limitada, y por tanto, el impacto sobre el cierre de brechas podría ser insuficiente si no se intensifica la implementación en los próximos periodos.
- ✓ Aunque el promedio indica un nivel aceptable de ejecución, la AEI.03.11 requiere mayor dinamismo para acelerar la ejecución en las actividades restantes, considerando que la brecha de infraestructura



y equipamiento tiene un efecto directo sobre la capacidad instalada y la calidad de los servicios de salud.

- ✓ La dependencia de procesos administrativos y de inversión (IOARR, aprobaciones y viabilizaciones) puede estar limitando la oportunidad de la ejecución, tal como se observa en la baja cantidad de AO vinculadas.

Cuadro 31: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.11	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS EN EL DEPARTAMENTO.	2	2	0	0	2
05	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	2	2	0	0	2

- ✓ El 100% de las AO fueron modificadas y reprogramadas, lo que refleja una alta dependencia de ajustes en la planificación y programación durante el periodo evaluado.
- ✓ No se registraron nuevas AO ni inactivaciones, lo que indica que la cartera de actividades se mantuvo estable en términos de número, pero con cambios internos significativos en su calendarización o alcance.
- ✓ Las modificaciones y reprogramaciones podrían estar relacionadas con procesos administrativos, aprobación de IOARR, disponibilidad presupuestal o ajustes en prioridades estratégicas, propios de proyectos de infraestructura y equipamiento que suelen tener plazos y requisitos técnicos complejos.
- ✓ La necesidad de reprogramar todas las AO podría haber afectado la oportunidad de ejecución y, por ende, el avance global de la AEI, reflejándose en posibles retrasos en la atención de brechas críticas de infraestructura y equipamiento.
- ✓ La ausencia de AO creadas evidencia que no se incorporaron nuevas iniciativas para fortalecer la capacidad de respuesta durante el periodo, lo que limita el impacto esperado.



2. Conclusiones

- La implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) en el primer semestre de 2025 demuestra un compromiso sólido de la Gerencia Regional de Salud Loreto con la mejora de los servicios, logrando avances relevantes en programas de nutrición, salud materno-neonatal, control de TBC-VIH/SIDA, enfermedades metaxénicas y otras intervenciones críticas.
- Pese a los logros presentados, persisten brechas significativas de cobertura, acceso y seguimiento, especialmente en poblaciones rurales, dispersas y con condiciones de vulnerabilidad, lo que limita el impacto pleno de las estrategias implementadas.
- La insuficiencia de recursos logísticos y humanos, sumada a factores culturales, geográficos y socioeconómicos, restringe la continuidad de los servicios preventivos y curativos, afectando el cumplimiento de metas trazadoras.



- La dinámica de ajustes operativos y reprogramaciones evidencia capacidad de respuesta institucional, pero también la necesidad de mayor planificación estratégica y consistencia programática para optimizar la ejecución de las metas.
- El seguimiento semestral realizado evidencia que el fortalecimiento del monitoreo, análisis de datos y toma de decisiones basada en evidencia es clave para garantizar un mayor impacto en la salud pública regional.

3. Recomendaciones

- ❖ Fortalecer los procesos de programación y alineación de metas, reduciendo la alta rotación y reprogramación de actividades que generan dispersión de esfuerzos y retrasos operativos.
- ❖ Desplegar de manera integral, brigadas móviles especializadas y puntos de atención itinerantes, priorizando zonas rurales y comunidades dispersas, asegurando continuidad en diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- ❖ Garantizar un abastecimiento constante de insumos, equipos y medicamentos estratégicos, acompañado de una distribución logística oportuna que optimice el uso del presupuesto institucional.
- ❖ Implementar sistemas digitales de vigilancia y trazabilidad de pacientes, con alertas automáticas y tableros de control que permitan tomar decisiones rápidas y efectivas en todos los niveles de atención.
- ❖ Desarrollar campañas masivas y culturalmente pertinentes que promuevan el autocuidado, la adherencia al tratamiento y la detección temprana, reduciendo estigmas y fomentando la participación social.
- ❖ Intensificar la capacitación continua del personal operativo y de gestión, promoviendo liderazgo local, trabajo colaborativo y resiliencia institucional para enfrentar escenarios cambiantes.
- ❖ Consolidar un sistema integral de evaluación que mida no solo el avance físico y financiero, sino también el impacto real en los indicadores de salud, para retroalimentar las decisiones estratégicas.



4. Anexos

- ✓ Reporte de las Actividades Operativas Institucionales del POI, evaluadas con los rangos de cumplimiento y nivel porcentual de avance según semaforización, implementada por el Equipo Técnico de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- ✓ Reporte de seguimiento de metas físicas del POI - I Semestre 2025, Aplicativo CEPLAN V.01.

Unidad Ejecutora: 400 - Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Reporte de Avance de Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Metas Físicas de las Actividades Operativas - I Semestre 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	SEGUIMIENTO - META FÍSICA												%
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL						
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	PERSONA	20,128	945	933	1,122	1,985	1,323	1,310	7,618						37.8
	ATENCIÓN DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	643	1	1	0	0	2	1	5						0.8
	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	RECIEN NACIDO ATENDIDO	4,288	179	183	249	201	201	108	1,121						26.1
	VISITA DOMICILIARIA	RECIEN NACIDO ATENDIDO	9,784	362	361	430	366	323	148	1,990						20.3
	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	RECIEN NACIDO ATENDIDO	4,250	179	183	240	200	201	108	1,111						26.1
	TAMIZAJE NEONATAL	RECIEN NACIDO ATENDIDO	4,288	209	180	289	234	234	121	1,267						29.5
	ATENCIÓN DEL PUERPERIO	PUERPERA ATENDIDA	8,730	294	274	276	304	262	214	1,624						18.6
	ENDOMETRITIS PUERPERAL	CASO TRATADO	1	0	0	0	0	0	0	0	0					0.0
	MASTITIS	CASO TRATADO	1	0	0	0	0	0	0	0	0					0.0
	GESTANTE CON ANEMIA	CASO TRATADO	2,793	219	196	246	221	251	236	1,369						49.0
	HIPERMESIS GRAVIDICA	CASO TRATADO	600	26	55	62	51	50	29	273						45.5
	HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA	CASO TRATADO	47	0	0	0	0	0	0	1	1					2.1
	INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO	CASO TRATADO	4,000	199	349	244	261	298	148	1,499						37.5
	ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	8,730	325	325	367	302	261	269	1,849						21.2
	TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL	PARTO COMPLICADO	88	2	0	5	1	7	4	19						21.6
	HEMORRAGIAS INTRAUterino Y POSTPARTO	PARTO COMPLICADO	47	8	4	2	1	1	0	16						34.0
	CESAREA	CESAREA	3	0	1	0	0	0	0	1	1					33.3
	ATENCIÓN A LA GESTANTE	GESTANTE CONTROLADA	10,912	501	466	491	495	402	409	2,764						25.3
	VACUNACION A LA GESTANTE	GESTANTE CONTROLADA	10,912	442	528	473	392	686	620	3,141						28.8
	VISITA DOMICILIARIA	GESTANTE CONTROLADA	10,912	302	447	554	415	455	469	2,642						24.2
	EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLETO	GESTANTE CONTROLADA	10,912	599	278	270	622	552	421	2,742						25.1
	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA GESTANTE	GESTANTE CONTROLADA	10,912	415	362	538	417	413	352	2,497						22.9
	GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	GESTANTE CONTROLADA	6,689	270	254	267	299	234	206	1,530						22.9
	COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	PERSONA INFORMADA	100	15	10	10	30	10	0	75						75.0
	POBLACION INFORMADA EN SALUD REPRODUCTIVA POR MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACION	PERSONA INFORMADA	30,000	3,000	3,000	3,000	5,000	5,000	5,000	24,000						80.0
	ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	29,027	696	776	1,358	2,132	1,861	1,750	8,573						29.5
	BRINDAR SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN MASCULINIDADES AL ADOLESCENTE	ADOLESCENTE	6,048	0	0	1	0	0	0	8	9					0.1
	FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS GESTIONAN ESPACIOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	PERSONA CAPACITADA	30	0	1	1	3	4	4	13	43.3					
	DOCENTES CAPACITADOS REALIZAN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PERSONA CAPACITADA	1,480	0	0	15	76	219	377	687	46.4					
	IMPLEMENTACION DE DOCUMENTOS TECNICOS CON ADECUACION CULTURAL	NORMA	2	0	0	0	0	0	0	1	1					50.0
	REFERENCIA DE FOPM / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	400	32	39	38	37	44	22	212	53.0					
	ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE	PARERIA PROTEGIDA	48,833	1,093	1,097	1,133	1,253	1,193	884	6,653	13.6					
	DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)	PARERIA PROTEGIDA	321	2	1	1	0	1	0	5	1.6					
	METODOS DE BARRERA	PARERIA PROTEGIDA	10,686	509	814	801	612	739	634	4,109	38.5					
	ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	PARERIA PROTEGIDA	10,579	280	287	269	343	334	331	1,844	17.4					
	ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE	PARERIA PROTEGIDA	6,305	217	194	209	113	82	80	895	14.2					
	CONDON FEMENINO	PARERIA PROTEGIDA	96	3	2	2	1	0	3	11	11.5					
	IMPLANTE	PARERIA PROTEGIDA	27,783	375	361	413	448	400	428	2,425	8.7					
	ORIENTACION/CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	PERSONA ATENDIDA	111,847	9,535	9,264	11,556	11,818	7,809	12,703	62,685	56.0					
	MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	INFORME	2	0	0	0	0	0	1	1	50.0					
	FAMILIAS DE LA GESTANTE Y PUÉRPERA QUE RECIBEN CONSEJERIA EN EL HOGAR ATRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS	FAMILIA	10,712	2	48	144	74	203	188	659	6.2					
	PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO	PERSONA TRATADA	18,664	1,428	1,567	1,636	1,696	1,520	799	8,646	46.3					
	NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	139	65	63	51	64	54	55	352	253.2					
	ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	3,555	60	66	73	83	70	73	425	12.0					
	POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	PERSONA TAMIZADA	9,356	1,250	1,112	726	824	439	83	4,434	47.4					
	GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE SÍFILIS Y SUS PAREJAS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	GESTANTE ATENDIDA	253	13	20	10	24	21	11	99	39.1					
	GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	GESTANTE ATENDIDA	194	17	4	14	10	13	11	69	35.6					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB MONORESISTENTE A ISONIAZIDA	PERSONA TRATADA	20	0	1	0	0	0	3	0	4					20.0
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB MDR/RR	PERSONA TRATADA	70	2	5	2	0	2	2	13	18.6					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA OTROS NO DR	PERSONA TRATADA	10	1	0	1	0	1	0	3	30.0					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB PRE XDR	PERSONA TRATADA	3	0	0	0	0	0	0	1	33.3					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE	PERSONA TRATADA	1,142	90	119	83	102	92	54	540	47.3					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRAPULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEARTICULAR)	PERSONA TRATADA	26	0	0	0	0	0	0	0	0.0					
	ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCION VIH-SIDA)	PERSONA TRATADA	100	3	6	16	17	11	6	59	59.0					
	DOCENTES CAPACITADOS DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/	PERSONA CAPACITADA	1,016	0	0	35	146	526	729	1,436	141.3					
	MUNICIPIOS QUE IMPLEMENTAN ACCIONES PARA MEJORAR O MITIGAR LAS CONDICIONES QUE GENERAN RIESGO PARA ENFERMAR DE TUBERCULO	PERSONA CAPACITADA	30	0	0	2	4	4	2	12	40.0					
	ATENCIÓN DE CONTACTOS	PERSONA ATENDIDA	4,296	160	177	62	67	145	139	750	17.5					
	IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS TB/VIH-SIDA	INFORME	2	0	0	0	1	0	0	1	50.0					
	IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	PERSONA ATENDIDA	31,348	2,554	2,843	2,967	1,712	2,818	2,177	15,071	48.1					
	SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO AL SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON 2 RESULTADOS DE BACILOSCOPIA NEGATIVA	PERSONA ATENDIDA	3,135	250	275	280	165	278	200	1,448	46.2					
	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA	PERSONA ATENDIDA	1,432	90	108	69	101	105	104	577	40.3					
	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO PARA PACIENTES CON TB Y DIABETES MELLITUS	PERSONA ATENDIDA	922	53	72	45	55	76	65	366	39.7					
	DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	PERSONA DIAGNOSTICADA	1,142	77	105	63	54	133	84	516	45.2					
	DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	PERSONA DIAGNOSTICADA	120	9	14	9	2	4	5	43	35.8					

0016 - TBC-VIH/SIDA

0002 - SALUD MATERNO NEONATAL

GRUPO 1

PLANIFICACION ESTRATEGICA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD



Unidad Ejecutiva 400 - Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Reporte de Avance de Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Metas Físicas de las Actividades Operativas - I Semestre 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	SEGUIMIENTO - META FÍSICA						%		
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		TOTAL	
0016 - TBC-VIH/SIDA	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	PERSONA TAMIZADA	58,832	2,836	3,909	4,408	4,825	4,020	2,295	22,293	37.9	
	POBLACION ADOLESCENTE QUE RECIBE ATENCION PREVENTIVA EN VIH/ITS	PERSONA TAMIZADA	16,999	2,081	1,700	1,560	2,888	13,114	77.1	77.1		
	ATENCION QUIRURGICA DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE TB	PERSONA TRATADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	TRABAJADOR PROTEGIDO	3,480	260	324	213	238	304	304	1,643	47.2	
	POBLACION INFORMADA A TRAVES DE LA DIFUSION DE MENSAJES DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH EN REDES SOCIALES	PERSONA INFORMADA	4,000	500	500	500	400	400	2,800	2,800	70.0	
	MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA	INFORME	10	0	0	1	0	2	2	5	50.0	
	FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERIA A TRAVES DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR	FAMILIA	33,018	0	25	49	750	867	1,284	2,975	9.0	
	FAMILIAS QUE RECIBEN SESIÓN EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y GENERAR ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR	FAMILIA	33,018	4	46	153	891	692	973	2,759	8.4	
	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR OTRAS ESPECIES DE ANIMALES	PERSONA TRATADA	8	0	0	1	1	0	1	3	37.5	
	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON SOSPECHA DE LEPTOSPIROSIS	PERSONA TRATADA	3,398	548	554	653	703	234	457	3,149	92.7	
	DIAGNOSTICO LABORATORIAL DE LEPTOSPIROSIS	PERSONA TRATADA	11,711	924	862	653	703	795	0	3,937	33.6	
	PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL	PERSONA TRATADA	519	63	54	61	57	48	51	334	64.4	
	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR ARACNIDOS	PERSONA TRATADA	15	0	1	1	0	2	1	5	33.3	
	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR OFIDISMO	PERSONA TRATADA	280	32	29	37	39	23	25	185	66.1	
	ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA	PERSONA TRATADA	5	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO CASOS DE ZIKA	PERSONA DIAGNOSTICADA	460	138	46	10	0	0	23	0	217	47.2
	ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA	PERSONA TRATADA	2	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	TRATAMIENTO DE CASOS DE BARTONELOSIS AGUDA GRAVE	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	TRATAMIENTO DE CASOS BARTONELOSIS VERRUOSA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS CASOS DE FIEBRE AMARILLA	PERSONA DIAGNOSTICADA	10	0	0	1	2	2	2	7	70.0	
	TRATAMIENTO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEO Y MUCOCUTANEA CON DROGAS DE 1RA LINEA	PERSONA TRATADA	29	0	0	0	3	4	6	13	44.8	
	TRATAMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS CON CHAGAS	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS PROBABLES DE CHIKUNGUNYA	PERSONA DIAGNOSTICADA	1,435	22	46	11	0	566	66	711	49.5	
	ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE GRAVE	PERSONA TRATADA	30	3	2	3	3	1	1	13	43.3	
	LOCALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEA Y MUCOCUTANEA	PERSONA TRATADA	36	3	3	1	3	2	1	13	36.1	
	LOCALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE CHAGAS EN MENORES DE 15 AÑOS	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	1	0	0	1	100.0	
	DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	PERSONA DIAGNOSTICADA	16,750	2,158	1,965	2,268	2,435	857	980	10,663	63.7	
	DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE BARTONELOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	1	0	0	0	1	0	0	1	100.0	
	TRATAMIENTO DE CASOS DE BARTONELOSIS AGUDA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	1	100.0	
	LOCALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA	PERSONA DIAGNOSTICADA	167,470	11,404	14,888	9,010	10,308	16,313	15,832	77,755	46.4	
	TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE MALARIA CON PLASMODIUM VIVAX	PERSONA TRATADA	21,000	1,330	992	892	986	1,260	2,544	8,004	38.1	
	ATENCIÓN CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	PERSONA TRATADA	1,500	93	92	60	87	109	397	838	55.9	
	ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	PERSONA TRATADA	6,300	809	500	520	496	440	569	3,334	52.9	
POBLACION INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICA	PERSONA TRATADA	1,140	146	115	130	126	77	75	669	58.7		
POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS POR MEDIOS ALTERNATIVOS	PERSONA CAPACITADA	332,679	9,000	10,000	15,000	40,000	60,000	65,000	199,000	59.8		
COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	PERSONA CAPACITADA	114,363	7,000	10,000	10,000	10,000	15,000	15,000	67,000	58.6		
VIVIENDAS DE AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE TRANSMISION DE MALARIA PROTEGIDAS CON PLAGUICIDAS	PERSONA CAPACITADA	396	15	40	30	60	50	60	255	64.4		
VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISION DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FISICO	VIVIENDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISION DE DENGUE PROTEGIDAS CON NEBULIZACION ESPACIAL	VIVIENDAS	130,000	10,500	14,491	9,950	15,973	6,766	9,200	66,880	51.4		
VIVIENDAS EN AREAS DE TRANSMISION DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA DOMICILIARIA EN ESCENARIOS II Y III	VIVIENDAS	15,000	0	0	430	32,000	100	0	32,530	216.9		
VIVIENDAS EN AREAS DE TRANSMISION DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA DOMICILIARIA EN ESCENARIO I	VIVIENDAS	12,000	290	1,028	890	794	770	985	4,757	39.6		
VIVIENDAS EN AREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA CON OVITRAMPAS Y LARVITRAMPAS	VIVIENDAS	500	0	0	250	0	50	0	300	60.0		
VIVIENDAS DE AREAS DE RIESGO DE TRANSMISION DE MALARIA IMPLEMENTADAS CON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL Y FAMILIAR	VIVIENDAS	180	0	0	0	20	15	15	50	27.8		
VIVIENDAS EN AREAS DE TRANSMISION DE MALARIA CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA	VIVIENDAS	5,426	0	0	0	45	40	0	85	1.6		
MONITOREO DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	VIVIENDAS	110	0	0	4	6	10	10	30	27.3		
EVALUACION DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	INFORME	60	3	1	2	7	3	9	25	41.7		
FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS	INFORME	3	0	0	0	1	0	0	1	33.3		
CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA	INFORME	12	0	0	0	3	2	1	6	50.0		
COMUNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTÁN IMPLEMENTANDO LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METAXENI	FAMILIA	18,078	183	110	123	1,146	973	1,372	3,907	21.6		
MUNICIPIOS QUE IMPLEMENTAN ACCIONES PARA MEJORAR O MITIGAR LAS CONDICIONES QUE GENERAN RIESGO PARA ENFERMAR DE ENFERMEDA	ANIMAL VACUNADO	28,000	0	0	500	2,500	566	1,164	4,730	16.9		
DOCENTES, CAPACITADOS Y COMPROMETIDOS A DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PROMOCION DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN	COMUNIDAD	565	0	5	9	85	53	67	219	38.8		
REHABILITACION PROTÉSICA	COMUNIDAD	30	0	1	2	6	4	3	16	53.3		
TERAPIA PULPAR	COMUNIDAD	1,248	0	0	45	157	298	466	966	77.4		
TERAPIA ENDODONTICA	PERSONA TRATADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO BUCAL Y MÁXILO FACIAL	PERSONA TRATADA	1,150	10	26	251	221	143	69	720	62.6		
INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	PERSONA TRATADA	80	4	6	15	10	8	6	49	61.3		
APLICACION DE SELLANTES	PERSONA TRATADA	480	27	55	88	78	37	32	317	66.0		
APLICACION DE FLUOR BARNIZ	PERSONA TRATADA	125	15	20	13	25	6	7	86	68.8		
APLICACION DEL FLUOR GEL	PERSONA TRATADA	50,995	1,386	1,852	3,111	3,367	5,064	4,867	19,647	38.5		
PROFILAXIS DENTAL	PERSONA ATENDIDA	5,400	176	248	424	482	1,012	775	3,117	57.7		
ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES	PERSONA ATENDIDA	61,714	1,357	1,895	3,438	3,947	5,378	5,715	21,730	35.2		
	PERSONA ATENDIDA	3,644	191	242	240	268	349	302	1,592	43.7		
	PERSONA ATENDIDA	48,798	1,493	2,185	3,291	3,613	5,134	5,957	21,673	44.4		
	PERSONA ATENDIDA	51,048	1,392	1,946	3,253	3,390	5,134	4,941	20,057	39.3		

GRUPO DE EJECUCION DE EFECTOS DE LA POLITICA DE SALUD PUBLICA REGIONAL

0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS

0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES



Unidad Ejecutiva 400 - Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Reporte de Avance de Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Metas Físicas de las Actividades Operativas - I Semestre 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	SEGUIMIENTO - META FÍSICA						%		
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		TOTAL	
0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	EXAMEN ESTOMATOLÓGICO	PERSONA ATENDIDA	78,255	8,506	7,494	9,857	8,298	7,071	6,903	48,129	61.5	
	RASPAJE DENTAL	PERSONA TRATADA	28,992	1,665	1,924	4,183	3,350	3,217	2,257	16,596	57.2	
	DEBRIDACIÓN DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS BUCODENTALES	PERSONA TRATADA	1,746	175	148	181	200	195	168	1,067	61.1	
	CONSULTA ESTOMATOLÓGICA	PERSONA TRATADA	15,205	1,246	1,294	1,574	1,458	1,396	1,324	8,292	54.5	
	EXODONCIA SIMPLE	PERSONA TRATADA	30,394	2,183	2,290	4,122	3,473	3,475	2,876	18,419	60.6	
	RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO	PERSONA TRATADA	7,500	482	562	857	671	976	796	4,344	57.9	
	RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA	PERSONA TRATADA	38,136	2,668	3,515	4,813	3,798	4,947	3,846	23,587	61.8	
	VALORACIÓN DE COMPLICACIONES EN PERSONAS CON DIABETES	PERSONA TRATADA	130	1	0	0	0	0	0	1	0.8	
	MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA	PERSONA TRATADA	545	7	2	7	4	7	5	32	5.9	
	TRATAMIENTO PARA PERSONA CON DIABETES MELLITUS SIN DAÑO DE ÓRGANO	PERSONA ATENDIDA	3,523	95	42	63	119	117	79	515	14.6	
	PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA ORGANIZADOS QUE RECIBEN EDUCACION PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD	PERSONA CAPACITADA	6,791	408	325	243	0	100	69	1,145	16.9	
	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS SEGÚN CLASIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR	PERSONA ATENDIDA	13,180	1	5	7	18	6	12	49	0.4	
	TRATAMIENTO PARA PERSONA CON HIPERTENSIÓN SIN DAÑO DE ÓRGANO	PERSONA ATENDIDA	6,924	204	118	248	380	542	430	1,922	27.8	
	FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS PARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PERSONA CAPACITADA	60	0	2	2	16	9	6	35	58.3	
	DOCENTES CAPACITADOS QUE DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD OCULAR	PERSONA CAPACITADA	1,873	0	0	35	173	277	159	644	34.4	
	PERSONAS DE 5 AÑOS A MÁS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO	PERSONA TAMIZADA	23,156	1,638	1,180	731	1,279	1,256	1,496	7,580	32.7	
	TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS	PERSONA TAMIZADA	5,905	764	550	384	425	296	241	2,660	45.0	
	TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS CON RIESGO ELEVADO	PERSONA TAMIZADA	2,255	111	105	57	47	44	37	401	17.8	
	TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	PERSONA EVALUADA	5,118	20	113	175	255	154	67	784	15.3	
	TAMIZAJE DE LA PERSONA CON RIESGO DE GLAUCOMA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	PERSONA EVALUADA	2,681	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	DETECCIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	PERSONA EVALUADA	19,416	0	0	1	2	0	0	3	0.0	
	DETECCIÓN DE PERSONA CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OÍO	PERSONA EVALUADA	6,655	476	448	651	500	524	449	3,048	45.8	
	DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA EVALUADA	15,020	392	404	688	1,268	1,835	1,600	6,187	41.2	
	ATENCIÓN DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS	PERSONA ATENDIDA	8,352	668	603	939	746	1,251	167	4,374	52.4	
	POBLACIÓN INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN	PERSONA INFORMADA	60,000	6,000	5,000	10,000	5,000	5,000	5,000	37,000	61.7	
	MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	INFORME	4	0	0	1	0	0	1	2	50.0	
	FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	FAMILIA	8,325	50	34	98	587	755	652	2,176	26.1	
	ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACIÓN	PERSONA ATENDIDA	300	2	4	23	32	23	43	127	42.3	
	FUNCIONARIOS MUNICIPALES SENSIBILIZADOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	FAMILIA	30	0	1	1	3	6	4	15	50.0	
	DOCENTES CAPACITADOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	FAMILIA	999	0	0	20	26	75	283	404	40.4	
	FAMILIAS SENSIBILIZADAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	FAMILIA	9,491	167	439	59	140	517	848	2,170	22.9	
	CONSEJERÍA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	PERSONA INFORMADA	250	0	0	0	11	0	2	13	5.2	
	CONSEJERÍA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER	PERSONA INFORMADA	37,529	3,922	4,403	5,936	5,356	4,722	4,468	28,807	76.8	
DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	PERSONA TAMIZADA	14,385	308	448	1,080	1,364	1,021	939	5,160	35.9		
MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	INFORME	4	0	0	1	0	0	1	2	50.0		
PROTEGER AL NIÑO Y NIÑA CON VACUNA CONTRA EL VPH	PERSONA PROTEGIDA	25,815	193	1,971	6,342	2,677	7,511	7,005	25,699	99.6		
TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	14,385	191	287	186	331	268	276	1,539	10.7		
TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	24,923	627	797	596	528	538	363	3,449	13.8		
TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLÍNICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	PERSONA TAMIZADA	13,128	791	828	1,006	1,213	1,060	1,071	5,969	45.5		
TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE COLÓN Y RECTO	PERSONA TAMIZADA	6,565	13	18	22	24	12	26	115	1.8		
TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL	PERSONA TAMIZADA	47,006	351	520	559	490	200	179	2,299	4.9		
TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA	PERSONA TAMIZADA	5,216	21	180	212	157	31	17	618	11.8		
TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA	PERSONA TRATADA	173	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
SERVICIO DE ORIENTACIÓN, CONSEJERÍA E INTERVENCIÓN BREVE	PERSONA ATENDIDA	1,573	0	0	148	204	195	208	755	48.0		
0051 - PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MÓVIL	1	0	0	0	0	0	1	1	100.0	
	ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	0	1	2	4	0	2	9	75.0	
	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS	DOCUMENTO TÉCNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
0068 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TÉCNICO	8	0	1	1	1	1	1	6	50.0	
	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	1	1	1	1	1	1	6	50.0	
	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	REPORTE	5	0	0	0	0	1	1	0	2	40.0
	FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	PERSONA	180	28	0	54	44	27	0	153	85.0	
	IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	3	0	0	0	0	3	0	3	100.0	
	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	0	1	2	4	0	2	9	75.0	
	ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	150	0	0	0	0	30	30	60	40.0	
	SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS	INTERVENCIÓN	3	0	1	1	1	1	0	3	100.0	
	ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN	PERSONA	180	0	0	20	30	15	50	115	63.9	
	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS	ATENCIÓN	300	166	89	126	135	109	83	708	236.0	
0104 - REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	ATENCIÓN MÉDICA TELEFÓNICA DE LA EMERGENCIA	ATENCIÓN	4,500	369	233	300	357	292	242	1,793	39.8	
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	ATENCIÓN	3,600	363	226	297	353	283	242	1,764	49.0	
	COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCIÓN	2,160	196	132	172	239	177	165	1,081	50.0	
	ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN ACCIONES DE PRIMERA RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	PERSONA	330	0	0	0	0	60	95	155	47.0	
	MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	INFORME	8	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
SERVICIO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS A LA CENTRAL TELEFÓNICA DE SAMU	ATENCIÓN	4,800	462	331	395	484	418	352	2,442	50.9		

Unidad Ejecutora 400 - Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Reporte de Avance de Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Metas Físicas de las Actividades Operativas - I Semestre 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL		ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	SEGUIMIENTO - META FÍSICA						%	
					ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	
0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA TERRESTRE	ATENCION	1,800	99	62	65	126	112	118	582	32.3	
	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA ACUATICA	ATENCION	500	171	56	52	41	75	48	443	88.6	
	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	ATENCION	500	99	37	59	29	45	30	299	59.8	
	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	PERSONA CAPACITADA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	PERSONA ATENDIDA	500	9	24	102	33	58	51	277	55.4	
	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA REDUCIR LA VIOLENCIA FISICA CAUSADA POR LA PAREJA	PERSONA CAPACITADA	261	10	11	10	54	15	20	120	46.0	
	LIDERES ADOLESCENTES PROMUEVEN LA SALUD MENTAL EN SU COMUNIDAD	PERSONA CAPACITADA	3,638	18	35	49	96	127	272	597	16.4	
	MADRES, PADRES Y CUIDADORES/AS CON APOYO EN ESTRATEGIAS DE CRIANZA Y CONOCIMIENTOS SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL	FAMILIA	11,804	10	53	11	92	133	14	313	2.7	
0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	REHABILITACION PSICOSOCIAL	PERSONA ATENDIDA	830	4	0	0	1	1	1	7	0.8	
	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA ATENDIDA	250	39	36	30	11	9	21	146	58.4	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	PERSONA TRATADA	1,500	23	153	163	157	167	206	869	57.9	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA	PERSONA TRATADA	250	19	10	4	3	4	1	41	16.4	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON PRIMER EPISODIO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	160	34	6	1	0	0	0	41	25.6	
	CUIDADOS DE SALUD DOMICILIARIOS A PERSONAS CON DEMENCIA SEVERA Y EN PRECARIAS CONDICIONES ECONÓMICAS	PERSONA TRATADA	50	5	3	1	2	1	1	13	26.0	
	CONTINUIDAD DE CUIDADOS A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE	PERSONA TRATADA	400	0	1	1	0	2	0	4	1.0	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO	PERSONA TRATADA	90	19	10	5	2	3	1	40	44.4	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA.	PERSONA TRATADA	100	17	19	9	2	10	21	78	78.0	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	PERSONA TRATADA	3,000	388	305	200	212	166	207	1,478	49.3	
	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN	PERSONA TRATADA	2,000	203	153	120	105	112	158	851	42.6	
	INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.	PERSONA TRATADA	700	65	62	42	22	22	31	244	34.9	
	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS	PERSONA TRATADA	32	2	3	3	3	2	3	16	50.0	
	TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL	PERSONA TRATADA	500	78	56	61	61	65	45	366	73.2	
	TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	PERSONA TRATADA	600	57	69	51	80	42	10	309	51.5	
	TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR	PERSONA TRATADA	600	89	80	70	18	7	5	269	44.8	
	TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	PERSONA TRATADA	400	78	56	40	52	35	51	312	78.0	
	TRATAMIENTO EN VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION NO ESPECIALIZADO	PERSONA TRATADA	900	205	95	98	153	145	173	869	96.6	
	NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	NIÑO SUPLEMENTADO	11,720	566	518	435	322	293	216	2,350	20.1	
	NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A	NIÑO SUPLEMENTADO	12,711	737	735	867	808	739	632	4,694	26.5	
	SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON HIERRO Y MICRONUTRIENTE EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 12 MESES	NIÑO SUPLEMENTADO	1,394	91	135	161	143	143	109	782	56.1	
	DOSAJE DE HEMOGLOBINA	NIÑO SUPLEMENTADO	31,531	3,738	3,490	4,004	3,572	3,578	3,203	21,585	68.5	
	VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	NIÑO PROTEGIDO	10,857	545	597	724	612	624	496	3,598	33.1	
	VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	12,141	743	754	768	819	738	665	4,487	37.0	
	VACUNACION NIÑO = 4 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	12,927	372	843	798	1,354	839	625	4,831	37.4	
	VACUNACION NIÑO RECEN NACIDO	NIÑO PROTEGIDO	10,857	708	708	680	577	673	564	3,910	36.0	
	VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	12,322	86	16	18	21	2,062	1,174	3,377	27.4	
	VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	1,759	2	0	1	0	4	1	8	0.5	
	VACUNACION NIÑO DE MADRE VIH	NIÑO PROTEGIDO	95	2	2	2	2	2	2	12	12.6	
	ATENCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS	CASO TRATADO	4	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	RECEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	NIÑO CONTROLADO	8,732	544	546	633	628	623	446	3,420	39.2	
	NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	NIÑO CONTROLADO	28,477	1,279	1,128	1,294	1,086	1,020	983	6,790	23.8	
	NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN SERIADO	PERSONA TAMIZADA	19,905	775	650	668	677	709	632	4,111	20.7	
	ATENCIÓN EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION	CASO TRATADO	397	31	22	38	26	23	21	161	40.6	
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	111	4	17	11	7	13	13	65	58.6	
	EDA ACUOSA NO COMPLICADA	CASO TRATADO	14,459	1,316	1,093	1,473	1,447	1,565	1,168	8,062	55.8	
	EDA DISENTERICA	CASO TRATADO	241	11	9	18	26	36	8	108	44.8	
	EDA PERSISTENTE	CASO TRATADO	251	37	12	33	32	54	24	192	76.5	
	OTITIS MEDIA AGUDA (OMA)	CASO TRATADO	720	53	39	67	63	41	44	307	42.6	
	SINUITSIS AGUDA	CASO TRATADO	16	0	0	0	0	2	0	1	3	18.8
NEUMONIA SIN COMPLICACIONES Y OTROS	CASO TRATADO	1,244	107	107	122	124	109	93	662	53.2		
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	CASO TRATADO	25,550	1,082	1,014	1,275	1,393	1,152	892	6,808	26.6		
FARINGOMIGALITIS AGUDA	CASO TRATADO	21,920	1,635	1,421	2,095	2,527	1,988	1,424	11,090	50.6		
PARASITOSIS INTESITAL	CASO TRATADO	11,421	729	669	1,002	852	876	640	4,768	41.7		
ANEMIA	CASO TRATADO	19,812	168	129	147	134	131	137	846	4.3		
SOB/ASMA	CASO TRATADO	2,063	160	146	202	194	168	109	979	47.5		
COMITÉS MULTISECTORIALES CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	MUNICIPIO	30	0	4	2	2	4	2	14	46.7		
AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN	PERSONA CAPACITADA	2,316	308	380	319	99	132	10	1,248	53.9		
PROMOTORES EDUCATIVOS CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN	PERSONA CAPACITADA	1,068	0	0	61	265	141	75	542	50.7		
EVALUACION NUTRICIONAL A ESTABLECIMIENTOS QUE PREPARAN Y/O DISTRIBUYEN ALIMENTOS PARA PROGRAMAS SOCIALES	SERVICIO	28	0	0	5	4	4	0	13	46.4		
IMPLEMENTACION DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS	INFORME	2	0	0	1	0	0	0	1	50.0		
FAMILIAS CON NIÑOS(AS) DE 06 A 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	FAMILIA	3,420	15	43	183	164	273	349	1,027	30.0		
GESTIÓN OPERATIVA DE LA CADENA DE FRÍO	INFORME TECNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	INFORME	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0.0	
EVALUACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	INFORME	2	0	0	0	1	0	0	2	50.0		

Unidad Ejecutora 400 - Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Reporte de Avance de Seguimiento del Plan Operativo Institucional

Metas Físicas de las Actividades Operativas - I Semestre 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	SEGUIMIENTO - META FÍSICA						%
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
1001 - PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	SUPERVISIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT	INFORME	4	0	0	1	0	1	0	2
	ANÁLISIS QUÍMICOS INORGÁNICOS Y ORGÁNICOS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	MONITOREO DE PARÁMETROS DE CAMPO	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	45	54	54	54	54	54	54
	REPORTES DE RIESGOS SANITARIOS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	INSPECCIÓN SANITARIA SIMPLE	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	INSPECCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0
	ANÁLISIS BACTERIOLÓGICOS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	ANÁLISIS PARASITOLÓGICOS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	ANÁLISIS ORGANOLÉPTICOS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO	54	0	0	0	0	0	45	45
	IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS	INFORME	2	0	0	0	0	0	0	0
	VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVALENTES E INMUNOPREVENIBLES DE LA INFANCIA	INFORME	12	0	0	1	0	0	1	2
	VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	INFORME	2	0	0	1	0	0	0	1



Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)
Reporte de Seguimiento Físico - POI, Aplicativo CEPLAN V.01 - I Semestre 2025

[illegible]

Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

[illegible]

Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud Loreto)
Reporte de Seguimiento Físico - POI, Aplicativo CEPLAN V.01 - I Semestre 2025

CÓDIGO	TIPO/ DE CUI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE AGRUPACIÓN	PAGOS/ EJE		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE % ACUMULADO
							FÍSICO	MONETARIO								
SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO	ADIC0087000654 - 4396001 - NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		1,428.00	1,567.00	1,636.00	1,696.00	1,757.00	1,799.00	8,646.00	92.67
	ADIC0087000777 - 4396002 - ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO		65	63	51	64	54	55	66	
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO		60	66	73	83	70	73	1,776.00	100
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	GESTANTE ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO		16	16	16	16	16	16	96	23.93
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO		17	4	14	10	13	11	69	71.88
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO		100	200	1,500.00	2,750.00	3,000.00	3,000.00	10,300.00	28.88
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO		100	200	1,500.00	2,750.00	3,000.00	4,000.00	12,300.00	22.43
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	40	85	85	86	296	100
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	35	146	526	729	1,436.00	75
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	2	2	4	4	4	16	12
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		333	333	333	333	333	333	1,998.00	100
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA INFORMADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		4,902.00	4,902.00	4,902.00	4,902.00	4,902.00	4,902.00	29,412.00	75.8
	ADIC0087000655 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	TUBERCULOSIS/VHSIDA		Muy Alta	PERSONA FAMILIARIZADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		2,816.00	3,099.00	4,408.00	4,825.00	4,020.00	2,293.00	21,293.00	73.53
EJECUCIÓN FÍSICA POR AÑO 2023:																
AEI 03.04																
Programa de Enfermedades Metabólicas y Zoonosis para poblaciones objetivo.																
ADIC0087000659 - 4397502 - MONITORIO DEL PROGRAMA DE METABOLICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO		3	1	2	7	5	5	30	83.33
ADIC0087000178 - 4397503 - EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE METABOLICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000288 - 4397505 - EVALUACIÓN DE DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO		1	1	1	1	1	1	6	100
ADIC0087000690 - 4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO		50	50	600	1,000.00	1,200.00	2,200.00	5,800.00	67.36
ADIC0087000634 - 4398323 - LOCALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	COMUNIDAD	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	20	40	40	40	40	190	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	COMUNIDAD	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	2	2	4	4	4	219	16
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		391	391	391	391	391	391	1,648.00	100
ADIC0087000630 - 4398401 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		548	554	653	703	234	457	3,149.00	100
ADIC0087000630 - 4398401 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	711	1,000.00	5,211.00	68.94
ADIC0087000634 - 4398323 - LOCALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		140	50	70	70	30	40	300	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		138	46	10	0	23	0	217	72.33
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	0	0	0	1	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	0	0	0	0	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		34	34	34	34	27	51	214	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		63	54	61	57	48	51	334	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		1	1	1	1	1	2	7	71.43
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		17	18	18	17	27	23	120	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		32	29	37	39	23	25	185	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		1	1	0	1	0	1	4	75
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	3	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	0	0	0	0	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	2	2	2	8	87.5
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	2	2	7	13
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	3	4	6	13	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		30	50	15	20	600	180	895	79.44
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		22	46	11	0	566	66	711	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	1	0	2	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	3	3	3	0	0
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	3	2	1	13
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1	100
ADIC0087000635 - 4398324 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ZIKA		ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO		0	0	0	1	0	0	1</	

Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud Loreto)
Reporte de Seguimiento Físico - POI, Aplicativo CEPLAN V.01 - I Semestre 2025

CÓDIGO	TIPO / DE OJO	OBJETO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE ASIGNACIÓN	PRG 25 / EJE	PERÍODO												AVANCE % ACUMULADO		
								Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun									
MALARIA FALCIPARUM		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	93	92	60	87	109	397								83.8	
AI00087000305 - 4398305 - ATENCIÓN CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALABAMA		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	900	600	600	500	500	500								3,600.00	
AI00087000306 - 4398306 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALABAMA		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	809	500	520	496	440	569								3,134.00	
		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	150	120	150	150	100	100								770	
		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	146	115	130	126	77	75								669	
		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	3	2	4	3	2	2								16	
AI00087000307 - 4398307 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE GRAVE		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	3	2	3	3	1	1								13	
AI00087000308 - 4398308 - VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FÍSICO		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	11,000.00	15,000.00	10,000.00	12,000.00	12,000.00	12,000.00								72,000.00	
AI00087000309 - 4398309 - VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FÍSICO		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	10,500.00	14,491.00	9,550.00	15,973.00	6,166.00	5,300.00								66,880.00	
AI00087000310 - 4398310 - VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FÍSICO		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	200	500	1,000.00	0	0								1,700.00	
AI00087000311 - 4398311 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE TRANSMISIÓN DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, DOMICILIARIA EN ESCENARIOS II Y III		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	300	1,100.00	1,100.00	1,100.00	1,000.00	1,000.00								5,700.00	
AI00087000312 - 4398312 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE TRANSMISIÓN DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, DOMICILIARIA EN ESCENARIO I		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	290	1,028.00	890	794	770	985								4,757.00	
AI00087000313 - 4398313 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE TRANSMISIÓN DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, DOMICILIARIA EN ESCENARIO I		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	100	0	100	0								200	
AI00087000314 - 4398314 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, CON TRAMPAS Y LABIRINTOS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	250	0	50	0								300	
AI00087000315 - 4398315 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, CON TRAMPAS Y LABIRINTOS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	0	20	20	20								60	
AI00087000316 - 4398316 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, CON TRAMPAS Y LABIRINTOS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	0	20	15	15								60	
AI00087000317 - 4398317 - VIVIENDAS EN ÁREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA, CON TRAMPAS Y LABIRINTOS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	500	0	1,244.00	1,244.00								1,744.00	
AI00087000318 - 4398318 - CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	ANIMAL VACUNADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	500	2,500.00	566	1,164.00								4,730.00	
AI00087000319 - 4398319 - CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	ANIMAL VACUNADO	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	100	100	200	200								600	
AI00087000320 - 4398320 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	COMUNIDAD	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	45	157	298	466								966	
AI00087000321 - 4398321 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	COMUNIDAD	Acumulado Anual	PROGRAMADO	27,723.00	27,723.00	27,723.00	27,723.00	27,723.00	27,723.00								166,338.00	
AI00087000322 - 4398322 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	10,000.00	10,000.00	15,000.00	40,000.00	60,000.00	65,000.00								199,000.00	
AI00087000323 - 4398323 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	9,530.00	9,530.00	9,530.00	9,530.00	9,530.00	9,530.00								57,180.00	
AI00087000324 - 4398324 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	7,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	15,000.00	15,000.00								67,000.00	
AI00087000325 - 4398325 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	31	31	31	31	31	31								198	
AI00087000326 - 4398326 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	15	40	30	60	50	60								255	
AI00087000327 - 4398327 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	0	136	200	0								336	
AI00087000328 - 4398328 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	45	40	0								85	
AI00087000329 - 4398329 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	10	10	10	10								40	
AI00087000330 - 4398330 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	VIVIENDAS	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	4	6	10	10								30	
ACI 03.05								EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL 03.04:													79.28	
Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.																						
AI00087000331 - 4398331 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	555	555	555	555	555	555								3,330.00	
AI00087000332 - 4398332 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	476	448	651	500	524	449								3,048.00	
AI00087000333 - 4398333 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	1,618.00	1,618.00	1,618.00	1,618.00	1,618.00	1,618.00								9,708.00	
AI00087000334 - 4398334 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	1	2	0	0								3	
AI00087000335 - 4398335 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	4,254.00	4,254.00	4,254.00	4,254.00	4,254.00	4,254.00								25,524.00	
AI00087000336 - 4398336 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	1,392.00	1,946.00	3,254.00	3,380.00	5,134.00	4,941.00								20,057.00	
AI00087000337 - 4398337 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	6,521.00	6,521.00	6,521.00	6,521.00	6,521.00	6,521.00								39,126.00	
AI00087000338 - 4398338 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	8,506.00	7,494.00	9,857.00	8,298.00	7,071.00	6,903.00								48,129.00	
AI00087000339 - 4398339 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	4,250.00	4,250.00	4,250.00	4,250.00	4,250.00	4,250.00								25,500.00	
AI00087000340 - 4398340 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	1,386.00	1,852.00	3,111.00	3,387.00	5,064.00	4,861.00								19,647.00	
AI00087000341 - 4398341 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	450	450	450	450	450	450								2,700.00	
AI00087000342 - 4398342 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	176	248	424	482	1,012.00	775								3,117.00	
AI00087000343 - 4398343 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	15	10	10	10	10	10								65	
AI00087000344 - 4398344 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	15	10	13	25	6	7								86	
AI00087000345 - 4398345 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	237	234	233	233	233	233								1,343.00	
AI00087000346 - 4398346 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA EVALUADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0								0	
AI00087000347 - 4398347 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	30	100	300	500	700	850								2,480.00	
AI00087000348 - 4398348 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO	50	34	98	587	755	652								2,176.00	
AI00087000349 - 4398349 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	4	8	8	8	8								36	
AI00087000350 - 4398350 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	2	2	16	9	6								35	
AI00087000351 - 4398351 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	0	0	153	180	180	180								693	
AI00087000352 - 4398352 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	35	173	277	159								644	
AI00087000353 - 4398353 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	696	696	696	696	696	696								4,176.00	
AI00087000354 - 4398354 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	668	603	939	746	1,251.00	167								4,374.00	
AI00087000355 - 4398355 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	10	10	11	11	11	11								64	
AI00087000356 - 4398356 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	1	0	0	0	0	0								1	
AI00087000357 - 4398357 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	45	45	45	45	45	45								270	
AI00087000358 - 4398358 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	7	7	7	4	7	5								32	
AI00087000359 - 4398359 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	293	293	293	293	293	293								1,759.00	
AI00087000360 - 4398360 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	95	42	63	119	117	79								515	
AI00087000361 - 4398361 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	95	95	95	95	95	95								570	
AI00087000362 - 4398362 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	10	26	251	221	143	69								720	
AI00087000363 - 4398363 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	5	5	7	7	7	7								38	
AI00087000364 - 4398364 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	4	4	6	15	10	8								49	
AI00087000365 - 4398365 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	PROGRAMADO	40	40	40	40	40	40								240	
AI00087000366 - 4398366 - PRACTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		Muy Alta	PERSONA ATENDIDA	Acumulado Anual	EJECUTADO	27	55	88	78	37	32								317	
AI000870																						

5.

AL00008707
CUELLO UTA
AL00008707
DETECCION
AL00008707
AL00008707
DE PRACTICA
AL00008707
ENTORNO
AL00008707
UTERINO C

Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)
Reporte de Seguimiento Físico - POI, Aplicativo CEPLAN V.01 - I Semestre 2025

Reporte de Seguimiento Físico - PDI, aplicativo CEPLAN V.01 - I Semestre 2025									
OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA		NIVEL DE PRIORIDAD		TIPO DE ABRIGACIÓN		UNIDAD MEDIDA		PROMEDIO	
TIPO / DE CUI	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	NIVEL DE PRIORIDAD	TIPO DE ABRIGACIÓN	UNIDAD MEDIDA	PROMEDIO	FEV	MAR	ABR	MAY
RESPUESTA FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100	100	100
URGENCIAS MÉDICAS									
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
AD00087000034	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	May Alta	PERSONA	PERSONA	Acumulado Anual	0	0	0	0
						PROGRAMADO	0	0	0
						EJECUTADO	0	0	0
						AVANCE ACUMULADO	0	0	0
						AVANCE % ACUMULADO	0	0	0
						100	100		

Unidad Ejecutora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud Loreto)

CÓDIGO	TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD MEDIDA	TIPO DE ASESORIA	PROG./ EJE	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO	AVANCE % ACUMULADO
A000087000514	742710 - GESTIÓN OPERATIVA DE LA CADENA DE FRÍO	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	INFORME TÉCNICO	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	0	0
A000087000518	3325118 - PROMOCIONES EDUCATIVAS CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SUS INSTITUCIONES	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	106,8	106,8	106,8	106,8	427,2	S.P.
A000087000434	3331502 - SOD/ASMA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	172	172	172	172	172	172	1.032,00	542
A000087000425	3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	99,86	1
A000087000564	3324408 - IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	1	100
A000087000562	3324412 - VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVALENTES E INADAPTACIONES DE LA INFANCIA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	6	0
A000087000513	3324702 - IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	INFORME	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	2	33,33
A000087000415	3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	4	17	11	7	13	13	-	100
A000087000416	3331401 - ATENCIÓN EN EDAD CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACIÓN	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	33	33	33	33	33	33	-	100
A000087000417	3331501 - ANEMIA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	31	22	38	26	73	21	-	81,31
A000087000515	3325113 - FAMILIAS CON HIJOS/DOS DE 06 A 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMONSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	168	129	147	134	131	137	-	8,54
A000087000516	3325116 - CORRIENTES MULTISECTORIALES CAPACITADOS EN LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN SU DISTRITO	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	FAMILIA	Acumulado Anual	EJECUTADO	15	43	183	164	273	345	1.420,00	72,32
A000087000644	3331103 - OTITIS MEDIA AGUDA (OMA)	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	MUNICIPIO	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	4	4	4	8	10	30	46,67
A000087000645	3331104 - SINUSITIS AGUDA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	2	1	1	3
A000087000646	3331105 - NEUMONIA SIN COMPLICACIONES Y OTROS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	103	103	122	124	103	105	620	100
A000087000414	3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	1.205,00	1.205,00	1.205,00	1.205,00	1.205,00	1.205,00	1.205,00	100
A000087000647	3331203 - EDA DISYENTERICA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	11	9	18	26	36	8	120	90
A000087000648	3331204 - EDA PERIESTOMITE	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	37	12	31	33	54	24	126	100
A000087000649	3325212 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO SUPLEMENTADO	No Acumulado	EJECUTADO	977	977	977	977	977	977	977	40,09
A000087000650	3325213 - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO SUPLEMENTADO	No Acumulado	EJECUTADO	1.475,00	1.475,00	1.475,00	1.475,00	1.475,00	1.475,00	1.475,00	53,01
A000087000411	3325508 - SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO Y MICROELEMENTOS EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 12 MESES	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO SUPLEMENTADO	No Acumulado	EJECUTADO	117	735	867	868	868	739	-	100
A000087000412	3325607 - DOSAJE DE HEMOGLOBINA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO SUPLEMENTADO	No Acumulado	EJECUTADO	91	135	161	143	143	109	-	100
A000087000413	3331101 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO SUPLEMENTADO	No Acumulado	EJECUTADO	2.627,00	2.627,00	2.627,00	2.627,00	2.627,00	2.627,00	2.627,00	100
A000087000519	3325513 - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	No Acumulado	EJECUTADO	2.129,00	2.129,00	2.129,00	2.129,00	2.129,00	2.129,00	2.129,00	53,3
A000087000643	3331102 - FARINGOMIGRAIDULTIS AGUDA	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	1.827,00	1.827,00	1.827,00	1.827,00	1.827,00	1.827,00	10.962,00	100
A000087000646	3325406 - VACUNACIÓN NIÑO - 3 AÑOS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO PROTEGIDO	No Acumulado	EJECUTADO	147	147	147	147	147	147	11.090,00	0,91
A000087000651	3325407 - VACUNACIÓN NIÑO DE MADRE VIH	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO PROTEGIDO	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	48	25
A000087000652	3325408 - ATENCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	CASO TRATADO	Acumulado Anual	EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	2	0
A000087000653	3325509 - RECLEN NACIDO CON CONTROLES CREAD COMPLETO PARA 50 EDAD	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO CONTROLADO	No Acumulado	EJECUTADO	377	377	377	377	377	377	727	78,4
A000087000654	3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CREAD COMPLETO PARA 50 EDAD	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	NIÑO CONTROLADO	No Acumulado	EJECUTADO	544	546	633	628	623	446	-	47,69
A000087000653	3325511 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN REFINADO	TEMPERANO	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL	May Alta	PERSONA TAMBUZADA	Acumulado Anual	EJECUTADO	1.658,00	1.658,00	1.658,00	1.659,00	1.659,00	1.659,00	9.951,00	41,31
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.11:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.10:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.11:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.12:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.13:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.14:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.15:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.16:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.17:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.18:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.19:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.20:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.21:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.22:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.23:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.24:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.25:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.26:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.27:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.28:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.29:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.30:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.31:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.32:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.33:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.34:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.35:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.36:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.37:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.38:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.39:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.40:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.41:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.42:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.43:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.44:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.45:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.46:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.47:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.48:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.49:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.50:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.51:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.52:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.53:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.54:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.55:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.56:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.57:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.58:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.59:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.60:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.61:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.62:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.63:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.64:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.65:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.66:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.67:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.68:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.69:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.70:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.71:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.72:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.73:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.74:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.75:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.76:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.77:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.78:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.79:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.80:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.81:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.82:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.83:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.84:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.85:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.86:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.87:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.88:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.89:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.90:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.91:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.92:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.93:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.94:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.95:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.96:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.97:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.98:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.03.99:															
EJECUCIÓN FÍSICA POR AB.04.00:															

Unit 7

Cuidadora: 400 Salud, Loreto (Gerencia Regional de Salud - Loreto)

Código	Tipo de Proyecto / Actividad Operativa	Objetivo Estratégico / Acción Estratégica / Actividad Operativa	Centro de Costo	Unidad Medida	Tipo de Asignación	Riesgo Efic	Ejecución Física por AEL 09.01:											
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
I. MEJORAR LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO.																		
I. Programa de formación y conocimiento en gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático para el personal de la entidad.																		
AO00087000107 - AEL 09.01		HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																
		REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		</														

	NO EN SEGUIMIENTO	NO CON INFORMACIÓN COMPLETA	NO CON INFORMACIÓN INCOMPLETA
308			
308			
0			

AEI / AO EN SEGUIMIENTO (1)

4
145

85
9

Actividades Operativas (Ejecución física)

OTAS:

La columna **AVANCE ACUMULADO**, en las filas **PROGRAMADO** y **EJECUTADO** de cada AO, mostrará valores que dependerán de su configuración en la columna **TIPO DE AGREGACIÓN**.
 toman parte del reporte solo las AO activos y con metas físicas mayores a cero en el año; asimismo, que tengan el estado "Aprobado", tanto en seguimiento como en reprogramación.

a) Si se "Acumulado Anual" en columnas los valores de acumulación.

El 31 de diciembre de 2007, el valor de los depósitos de los clientes de la entidad financiera en el país, se toma el último valor mayor a cero de enero a junio.

Los valores de la columna AVANCE ACUMULADO de la columna 10 se señalan con "1".

Los resultados de la configuración en tipo de agregación:

a) Si es Acumulado Anual o Acumulado Mensual se calcula como (ejecución acumulada / programación acumulada) * 100.

Si es No Acumulado, como el promedio de (ejecucion/ programación) * 100 de cada mes. Considerando solo a las AO cuya programación sea mayor a 0 entre enero y junio.

c) Para todos los casos, mostrará "S.I." si falta registrar el seguimiento en algún mes durante el primer semestre.

... significa seguimiento incompleto. Se presenta en AO con registros de seguimiento vacío en algunos de los meses durante el primer semestre.

(v) La sigla "S.p." significa sin programación y se presenta en AO que tienen programación pero en todos los meses del primer semestre.

Las cifras de EVOLUCION FISICA POR AEL son calculadas como el promedio del AVANCE % ACUMULADO de sus AO. Consideraciones:

a) Solo tendrá un valor calculado cuando ninguna de

b) No entra en el promedio las AO con " ni "S.P."

J) La cifra de EJECUCION FISICA TOTAL es calculado como el promedio de la EJECUCIÓN FÍSICA de todas las AO.