



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

Pliego 441: Gobierno Regional de Ancash



Unidad Ejecutora 001421: Red de Salud Pacifico Sur



FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI

Correspondiente al primer semestre 2025

Agosto, 2025

INDICE



1.- Ficha de implementación de la AEI.02.01.....	1
2.- Ficha de implementación de la AEI.02.02.....	5
3.- Ficha de implementación de la AEI.02.03.....	10
4.- Ficha de implementación de la AEI.02.04.....	13
5.- Ficha de implementación de la AEI.02.05.....	18
6.- Ficha de implementación de la AEI.02.06.....	29
7.- Ficha de implementación de la AEI.02.07.....	36
8.- Ficha de implementación de la AEI.02.08.....	37
9.- Ficha de implementación de la AEI.02.09.....	40
10.- Link del reporte de seguimiento primer semestre.....	44

PRESENTACION

La Ficha de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales-AEI de la Unidad Ejecutora 1421-Red de salud Pacifico Sur, es un documentos de gestión que permite medir los resultados obtenidos (avance físico) de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) establecidos en el Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Ancash, para conocer su contribución en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y AEI, contiene el análisis de los factores que incidieron en el grado de cumplimiento de acuerdo con el reporte de seguimiento POI semestral 2025 (avance de meta físicas de las actividades operativas e inversión) que realiza cada unidad orgánica y/o centro de costos, registrados en el aplicativo CEPLAN V.01.



Como Unidad Ejecutora del Pliego 441 Gobierno Regional de Ancash y órgano desconcentrado de la Dirección Regional de salud Ancash-DIRESA, nos alineamos y apoyamos a la implementación y logro de los (03) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y las (15) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) definidas del sector salud en el Plan Estratégico Institucional-PEI 2024-2028 Ampliado del Gobierno Regional de Ancash.



Para el desarrollo e implementación de las actividades operativas e inversión, se realiza en las 53 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS, del primer nivel de atención y segundo nivel de atención; organizados en 06 Micro redes, 02 Hospitales Categoría II-1, 02 Centro de Salud Mental Comunitario y 01 Hogar Protegido, ejecutando las actividades de los (11) programas presupuestales: Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades NO Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención en Salud Mental y el programa Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, además actividades de Acciones Centrales y APNOP; permitiendo entregar a la comunidad, servicios de salud preventivo, promocional y recuperativos de calidad, en su ámbito jurisdiccional.

La ficha de implementación de las AEI al primer semestre, se ha priorizado las actividades operativas e inversión que favorece en la ejecución de las 09 Acciones Estratégicas Institucional-AEI vinculadas al OEI 02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH, lo que va a permitir como; la entidad contribuye en la ejecución de las AEI y los indicadores del sector salud, a su vez las acciones a realizar para la toma de decisiones oportunas y mejorar lo planificado, enfocándose al cierre de brechas en las prioridades sanitarias regionales, nacionales e institucionales, a su vez garantizar la atención integral de la persona en los diferentes etapas de curso de vida y servicios de salud eficientes.



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



**Ficha de implementación de la
AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD
SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO
EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y
NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES
DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.01 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH.		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101211 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	La AO se enfoca en la prevención de anemia mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones de acuerdo al esquema vigente, contribuyendo a la AEI.02.01 en la prevención y disminución de la anemia.	En la AO se tiene programado 3,037 niño suplementado al periodo semestral alcanzando una ejecución 2,540 niños suplementados con seguimiento para la suplementación preventiva.	* Se realizo asistencia técnica al personal de salud por microredes e IPRESS de mayor población de la suplementación según la norma técnica N° 213-2024-MINSA, y el llenado correcto del registro HIS. * Se conto con abastecimiento y stock de hierro en las IPRESS brindándose la suplementación según esquema a los menores de 36 meses.	* Priorización del stock de insumos (hierro) para la suplementación en las IPRESS en coordinación con el almacén especializado de la RSPS. * Continuar con la asistencia técnica al personal de salud descentralizado por IPRESS de mayor población de la suplementación según la norma técnica N° 213-2024-MINSA, y el llenado correcto del registro HIS.
AOI00142101209 3325608 - SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON HIERRO Y MICRONUTRIENTE EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 12 MESES		En la AO se tiene programado 517 niño menor de 12 meses al periodo semestral alcanzó una ejecución 1,187 niños con seguimiento para la suplementación preventiva.	* Constante actualización de registros de seguimiento a la suplementación de hierro en las IPRESS, en base al padrón nominal. * Implementación de herramienta informática de seguimiento de niños menores de 12 meses en IPRESS del distrito de Nuevo Chimbote en base al panel de control de estadística DIRESA.	* Continuar con la Implementación de herramienta informática de seguimiento de niños menores de 36 meses en IPRESS de mayor población. * Seguimiento a la homologación efectiva del padrón nominal en el menor de 36 meses, a cargo de las municipalidades en coordinación con los establecimientos de salud.
AOI00142101205 3331501 - ANEMIA	La AO implica el tratamiento completo de anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 36 meses mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones; contribuyendo en la implementación a la AEI.02.01 en disminuir la anemia en los niños de 6 a 35 meses.	En la AO se tiene programado 2,350 caso tratado al periodo semestral alcanzo una ejecución 989 caso tratado (niños y niñas con tratamiento completo para la reducción de anemia).	* Débil cumplimiento del tratamiento conforme ala norma N° 213-2024-MINSA. * Insuficiente seguimiento de niños (as) con diagnostico de anemia en los establecimientos de salud de mayor población y de difícil acceso geográfico. * Baja adherencia al tratamiento con sulfato ferroso por reacciones adversas y sabor en los niños menores de 3 años.	* Asistencia técnica en IPRESS de mayor prevalencia de anemia y/o mayor población sobre la norma N° 213-2024-MINSA. * Implementación de herramienta informática de seguimiento de niños menores de 12 meses en IPRESS del distrito de Nuevo Chimbote en base al panel de control de estadística DIRESA. * Mejorar la articulación con salud familiar para la identificación de niños con anemia por parte de los sectoristas y sensibilización en el consumo de sulfato ferroso.
AOI00142101472 3325111 - FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERIA	AO implica realizar la consejería a una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, mediante la visita domiciliaria (4 consejerías). Cuyo fin mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y espacios de juego, entre otras; esto permite contribuir al Desarrollo Infantil Temprano, contribuyendo a la AEI 02.01 en prevenir y disminuir la anemia.	En la AO se tiene programado 1,063 familias (de niños menores de 12 meses que reciben acompañamiento a través de la consejería en las visitas domiciliarias, al periodo semestral alcanzó ejecución de 106 familias.	* Alta carga asistencial en las IPRESS, priorizando la actividad intramural en el paquete de atención integral en el niño. * Escasa percepción de la importancia de la consejerías en las madres y/o cuidadoras, mediante la visita domiciliaria, rechazo a la visita. * Padrón nominal con niños no encontrados (por migración y/o direcciones falsas), niños en tránsito. * Registro HIS inoportunos en las actividades de PROMSA-DIT. * Accesibilidad limitada y condiciones climatológicas (lluvias, o dimas extremos) que dificultan el desplazamiento del personal de salud, en la zona de sierra.	* Coordinación oportuna con las responsable de compromiso 1 en las 8 municipalidades distritales (Nvo. Chimbote, Casma, Cáceres del Perú, Pariacoto, Cochabamba, Quillo, Huanchay y Huarmey) para la sostenibilidad de las visitas domiciliarias a cargo de los actores sociales. * Que los responsable de Promoción de la salud de las IPRESS, reorganicen las visitas del grupo objetivo con el responsable AIS niño y Salud familiar, en las visitas de los sectoristas; para la operatividad del seguimiento oportuno y dar cumplimiento a las 4 consejerías en el menor de 12 meses. * Monitoreo del registro y digitación permanente en el HIS MINSA - PROMSA DIT, por parte de los responsables de promoción de la salud.



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

Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (13 AO) vinculadas a la AEI.02.01 viene determinando una situación de avance bajo en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101211 relacionada a la suplementación de niños menores de 36 meses, presenta un nivel de ejecución regular (84% de niño suplementado), la AOI00142101209 referida al cumplimiento en el seguimiento de la suplementación en niños menor de 12 meses, obtuvo una ejecución de (100% de niño suplementado en el seguimiento para la suplementación preventiva), la AOI00142101205 relacionada al tratamiento de la anemia niños y (as) menores de 36 meses, presenta un nivel de avance bajo del (42% caso tratado en reducir la anemia), la AOI00142101472 referida a la familia de niños (as) menores de 12 meses reciben acompañamiento a través de la consejería, tuvo una ejecución bajo del (10% familias que recibieron la consejería).

Factores como el abastecimiento y stock de hierro en la IPRESS permitió brindar la suplementación según esquema a los menores de 36 meses, constante actualización de registros de seguimiento a la suplementación de hierro en las IPRESS, en base al padrón nominal, la implementación de herramienta informática de seguimiento de niños menores de 12 meses en IPRESS del distrito de Nuevo Chimbote en base al panel de control de estadística DIRESA. **Así mismo factores que limitaron** el cumplimiento en dos AO como Insuficiente seguimiento de niños (as) con diagnóstico de anemia en los establecimientos de salud de mayor población y de difícil acceso geográfico, baja adherencia al tratamiento con sulfato ferroso por reacciones adversas y sabor en los niños menores de 3 años, escasa percepción de la importancia de la consejerías en las madres y/o cuidadoras, mediante la visita domiciliaria, rechazo a la visita, padrón nominal con niños no encontrados (por migración y/o direcciones falsas), niños en tránsito, registro HIS inoportunos en las actividades de PROMSA-DIT y la accesibilidad limitada y condiciones climatológicas (lluvias, o climas extremos) que dificultan el desplazamiento del personal de salud, en la zona de sierra, afectan la eficacia de las coberturas.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101211 busca priorizar el stock de insumos (hierro) para la suplementación en las IPRESS en coordinación con el almacén especializado de la RSPS, continuar con la asistencia técnica al personal de salud descentralizado por IPRESS de mayor población de la suplementación según la norma técnica N° 213-2024-MINSA, y el llenado correcto del registro HIS, la AOI00142101209 busca el seguimiento a la homologación efectiva del padrón nominal en el menor de 36 meses, a cargo de las municipalidades en coordinación con los establecimientos de salud, la AOI00142101205 para revertir la baja cobertura en el tratamiento de la anemia se debe realizar acciones en asistencia técnica en las IPRESS de mayor prevalencia de anemia y/o mayor población sobre la norma N° 213-2024-MINSA, implementación de herramienta informática de seguimiento de niños menores de 12 meses en IPRESS del distrito de Nuevo Chimbote en base al panel de control de estadística DIRESA, mejorar la articulación con la estrategia de salud familiar para la identificación de niños con anemia por parte de los sectoristas en las IPRESS y la sensibilización a los padres y tutores en el consumo de sulfato ferroso y en la AOI00142101472 para revertir la situación actual se requiere acciones de coordinación oportuna con las responsables de compromiso 1 en las 8 municipalidades distritales (Nvo. Chimbote, Casma, Cáceres del Perú, Pariacoto, Cochabamba, Quillo, Huanchay y Huarmey) y mejorar la sostenibilidad de las visitas domiciliarias a cargo de los actores sociales, que los responsable de Promoción de la salud de las IPRESS, reorganicen las visitas del grupo objetivo con el responsable AIS niño y salud familiar en las visitas de los sectoristas; para la operatividad del seguimiento oportuno y dar cumplimiento a las 4 consejerías en el menor de 12 meses y el monitoreo del registro y digitación permanente en el HIS MINSA - PROMSA DIT, por parte de los responsables de promoción de la salud. En conjunto, la actividades contribuyen a la implementación de la AEI.02.01 y 02 AO claves al indicador directamente, a su vez en la prevención y disminución de la anemia en los niños (as) de 6 a 35 meses.

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

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

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

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

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

ACTIVIDADES REALIZADAS AL CUMPLIMIENTO DE LAS AEI.02.01



01421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



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

Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR			
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH			
Código y denominación de AEI		AEI.02.02 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH.			
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00142101318 3325510- NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	La AO busca vigilar el crecimiento y desarrollo infantil, detectar riesgos y alteraciones, y facilitar la intervención temprana para disminuir discapacidades y aumentar las oportunidades de desarrollo integral en el niño menor de 36 meses. contribuye a la AEI 02.02 en proteger al niño de enfermedades prevalentes.	En la AO se tiene programado 5, 419 niño controlados al periodo semestral alcanzó una ejecución 3,047 niños y niñas con controles de crecimiento y desarrollo.	* Recurso humano (profesional de enfermera) insuficiente para cubrir la población objetivo según padrón nominal siendo CRED un actividad netamente intramural, que requiere captación oportuna extramural. * Insuficientes consultorios y equipamiento para CRED en IPRESS de mayor población. * Escasa sensibilización de la importancia de acudir oportunamente a los controles CRED según su edad.	* Priorizar la reducción de la brecha de RRHH enfermera a cargo del equipo de gestión y jefatura de RRHH. e Implementar herramienta informática de seguimiento del paquete de atención integral del niño menor de 1 año en base al panel de control de DIRESA en IPRESS de mayor población. * Priorizar presupuesto en el equipamiento y acondicionamientos de consultorios de CRED en IPRES de mayor población . * Sensibilización a los padres o tutores, a través del trabajo multisectorial con los programas sociales sobre la importancia que acudir oportunamente a los controles CRED.	
AOI00142101316 3325509- RECIEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	La AO busca vigilar el crecimiento y desarrollo infantil, detectar riesgos y alteraciones, y facilitar la intervención temprana para disminuir discapacidades y aumentar las oportunidades de desarrollo integral en el recién nacido conforme la normativa de salud neonatal. contribuye a la AEI 02.02 en proteger al RN de enfermedades prevalentes.	En la AO se tiene programado 1,274 recién nacido atendido al periodo semestral alcanzó una ejecución 1,121 RNA con controles cred completo.	* Débil seguimiento y articulación con las IPRESS de nacimiento para la captación oportuna del recién nacido para su controles conforme la normativa. * Demanda rechazada y débil equipamiento para CRED RN en IPRESS de mayor población.	* Implementar herramienta informática de seguimiento del paquete de atención integral del recién nacido según padrón nominal en base al panel de control de DIRESA en IPRESS de mayor población. * Reuniones de articulación para mejorar la capacitación oportuna del recién nacido para CRED con los hospitales. * Priorizar presupuesto en el equipamiento y acondicionamientos de consultorios de CRED en IPRESS de mayor población.	
AOI00142101395 3325401- VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	La AO protege a los niños menores de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, contribuyendo a la AEI 02.02 en proteger la salud del niño (a), de acuerdo ala esquema de vacunación (pentavalente, antipolio mielitis, neumococo y rotavirus).	En la AO se tiene programado 1,944 niños protegidos, al periodo semestral alcanzó una ejecución de 1,650 niños protegidos con la vacuna pentavalente	* Debilidades en la organización en algunos EE.SS. del primer nivel, para realizar el seguimiento nominal por el personal de salud que realizan la sectorización asignada por el Jefe de la IPRESS. * Las guardias comunitarias y APS no son efectivas para el cumplimiento de los indicadores Sanitarios.	* Coordinar con los jefes de cada IPRESS que deben organizar turnos diferenciados (tarde, sábados y domingos) para encontrar a la población objetivo en sus hogares y brindar la vacunación. * Mejorar el monitoreo y seguimiento de los niños (as) en las IPRESS. en coordinación con los actores sociales, programas sociales: Juntos, Cuna Mas.	
AOI00142101396 3325402- VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS	La AO protege a los niños de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02. lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02. de acuerdo ala esquema de vacunación.	En la AO se tiene programado 2,164 niños protegidos, al periodo semestral alcanzó una ejecución de 1,616 niños protegidos con la vacuna SPR (1 Dosis)	* Dificultades con el proceso de información en las Microredes Casma, San Jacinto y Hospital de Casma, por falta de recurso humano(digitador) además en otras IPRESS no se realiza el control de Información en el punto de digitación. * Población renuente a la vacunación, percepción de riesgo bajo ante las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación. Además, un 2% de atiende en el sector Privado.	* La Unidad de Recurso Humano debe medir la producción de las Guardias comunitarias y APS de acuerdo a las prioridades sanitarias para dar cumplimiento a los indicadores. * Gestionar ante el equipo de la entidad la necesidad de recurso humano (digitador) la contratos CAS y/o servicios de terceros para mejorar la digitación oportuna.	
AOI00142101399 3325405- VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	La AO protege a los niños de 2 años contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la AEI.02.02. de acuerdo ala esquema de vacunación (influenza).	En la AO se tiene programado 2,401 niños protegidos, al periodo semestral alcanzó una ejecución de 1,733 niños protegidos con la vacuna contra influenza	* Falta actualizar los datos y homologación del Padrón nominado menor de 6 años (población que no vive en nuestra jurisdicción)	* Continuar impulsando la difusión sobre la importancia de vacunación y riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles por vacunación. * Mejorar los flujos entre el municipio y la IPRESS para la actualización de datos y Homologación del padrón nominado y depurar a los niños que no están en nuestra jurisdicción	

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101303 3331101 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	En la AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de IRAS no complicadas, en los niños menores de 5 años, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02	En la AO se tiene programado 4,382 caso tratado al periodo semestral alcanzó una ejecución de 4,232 caso tratado de niños menores de 5 años	* Siendo un indicador negativo que se espera reducir, pero solo se mantiene debido a débil cumplimiento de acciones de prevención (sesiones educativas, vacunación oportuna, higiene respiratoria entre otros) y factores epidemiológicos (contexto de casos de COVID, Influenza, etc.) que contribuyen. * Débil cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros).	* Priorizar las acciones de prevención y sensibilizar sobre la importancia del cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros) en el IPRESS de mayor incidencia de IRAS o de mayor población.
AOI00142101308 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	La AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años que presenta diarrea acuosa sin deshidratación, lo cual contribuye a la AEI 02.02	En la AO se tiene programado 922 caso tratado al periodo semestral alcanzó una ejecución de 791 caso tratado de niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.	* Siendo un indicador negativo que se espera reducir significativamente solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, por limitado RR.HH y ausencia de presupuesto para este fin. * Escasa sensibilización de las medidas de prevención a los usuarios (Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros).	* Gestionar presupuesto para las actividades de prevención y seguimiento extramural. * Establecer acciones de prevención y sensibilización en la importancia del cumplimiento de medida de prevención en los usuarios (Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros) en el 100% de IPRESS.
AOI00142101322 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de parasitosis intestinal (enfermedad causada por lombrices) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02.	En la AO se tiene programado 478 caso tratado al periodo semestral alcanzó una ejecución de 400 caso tratado a niños menores de 5 años.	* Siendo un indicador negativo que se espera reducir significativamente solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, por limitado RR.HH * Escasa sensibilización de las medidas de prevención a los usuarios (Profilaxis, tamizajes de parasitosis, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros).	* Articular las actividades de prevención y seguimiento extramural en las APS y guardias comunitarias * Establecer acciones de prevención y sensibilización de importancia del cumplimiento de medida de prevención en los usuarios como la desparasitación masiva, tamizajes según edad, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros en el 100% de IPRESS.
AOI00142101324 3331502 - SOB/ASMA	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de síndrome obstructivo bronquial (SOB/ASMA) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI 02.02	En la AO se tiene programado 408 caso tratado teniendo un avance 1 semestre de 378 caso tratado a niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.	* Siendo un indicador negativo que se espera reducir significativamente solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, por limitado RR.HH y enfoque recuperativo. * Escasa sensibilización de las medidas de prevención a los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, alimentación saludable, ausencia de la automedicación, lavado de manos, entre otros).	* Gestionar mayor presupuesto para las actividades de prevención en distritos de mayor población como: Nuevo Chimbote y Casma y de bajas temperaturas como: Quillo * Establecer acciones de sensibilización a los usuarios en cumplimiento de medidas de prevención como Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, ausencia de automedicación, etc., en las visitas o asesorías en guardias comunitarias o consulta externa.
AOI00142101204 3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	La AO implica reportar, analizar y difundir información del estado nutricional del niño menor de 5 años (desnutrición crónica, aguda, global, sobre peso, obesidad anemia), para la toma de decisiones e implementar acciones e intervenciones de la vigilancia del estado nutricional del niño. Contribuye a la AEI 02.02 para el desarrollo saludable del niño.	En la AO se tiene programado 1 informe al periodo del semestre, no logro ejecutar la actividad de la vigilancia del estado nutricional del menor de 5 años.	* Débil implementación de la vigilancia a través del reporte HIS MINSA, para los reportes requeridos y ver el estado nutricional del niño por IPRESS * Debilidad en el registro HIS y llenado de datos antropométricos. * Ausencia del profesional de nutrición Coordinador de la ESANS de la Unidad Ejecutora.	* Fortalecer las capacidades en correcta aplicación de antropometría y registro en HIS para obtención de información que permita tomar decisiones oportunas. * Desplazamiento del profesional de nutrición capacitado por Diresa de la Microred Yugoslavia, mientras termina la licencia por salud de la coordinadora del UE.
AOI00142101581 0092701 - INSPECCIÓN SANITARIA SIMPLE	En la AO se evalúa la calidad de agua en el sistema de abastecimiento de agua para el consumo humano en los centros poblados, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02. para reducir la anemia y la desnutrición crónica niños menores de 5 años.	En la AO se ha programado al periodo semestral 19 sistema de abastecimiento, logrando ejecutar el 100% de sistema de abastecimiento de agua para consumo en los centros poblados rurales.	* El fortalecimiento del personal capacitado en las IPRESS, en la operatividad de los equipos (GPS, cloro residual, PH y otros) e insumos para el monitoreo continuo. * Se asigno mayor presupuesto, para la adquisición de insumos y servicios de laboratorio acreditado (análisis de agua).	* Gestionar con el equipo de la entidad para una mayor asignación de presupuesto para realizar el trabajo de campo (traslado del personal) y compras de equipos y/o mantenimientos correctivos.



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

Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (54 AO) vinculadas a la AEI.02.02 viene determinando una situación de avance bajo en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101318 relacionada a los controles CRED completo para su edad en niños menores de 36 meses, presento un nivel de ejecución bajo (56% niño controlado), la AOI00142101316 referida a los controles CRED del recién nacido, tuvo un nivel de ejecución de (88% recién nacido atendido), la AOI00142101395 relacionada a la vacunación en niño <1 año, presenta un nivel de ejecución de (85% niño protegido), la AOI00142101396 relacionada a vacunación niño = 1 año, tuvo un nivel de ejecución bajo de (75% niño protegido), la AOI00142101399 referida a la vacunación niño = 2 años, presenta un nivel de ejecución baja de (72% niño protegido), la AOI00142101303 relacionada a las infección respiratoria aguda no complicada, alcanzo una ejecución de (97% caso tratado), la AOI00142101308 referida a la EDA no complicada, presenta una ejecución de (86% caso tratado), la AOI00142101322 relacionada a parasitosis intestinal, presento un nivel de ejecución regular de (84% caso tratado), la AOI00142101324 referida a la síndrome obstructivo bronquial SOB/ASMA tuvo una ejecución de (93% caso tratado), la AOI00142101204 relacionada a la vigilancia del estado nutricional, no ejecutó la actividad, la AOI00142101581 relacionada a la inspección sanitaria simple, presenta un nivel de ejecución buena de (100% sistema de abastecimiento en los centros poblados).

Factores como recurso humano (profesional de enfermería) insuficiente para cubrir la población objetivo según padrón nominal siendo CRED un actividad netamente intramural, que requiere captación oportuna extramural, insuficientes consultorios y equipamiento para CRED en IPRESS de mayor población, escasa sensibilización de la importancia de acudir oportunamente a los controles CRED según su edad, demanda rechazada y débil equipamiento para CRED Recién Nacido en IPRESS de mayor población, dificultades con el proceso de información en las Microredes Casma, San Jacinto y Hospital de Casma, por falta de recurso humano (digitador) además en otras IPRESS no se realiza el control de Información en el punto de digitación, población renuente a la vacunación, percepción de riesgo bajo ante las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación, así mismo un 2% de atiende en el sector privado, falta actualizar los datos y homologación del Padrón nominado menor de 6 años (población que no vive en nuestra jurisdicción, siendo un indicador negativo que se espera reducir, se mantiene debido a débil cumplimiento de acciones de prevención (sesiones educativas, vacunación oportuna, higiene respiratoria entre otros) y factores epidemiológicos, escasa sensibilización de las medidas de prevención a los usuarios ((Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros), Profilaxis, tamizajes de parasitosis, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros), (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, alimentación saludable, ausencia de la automedicación, lavado de manos, entre otros)), fortalecimiento del personal capacitado en las IPRESS, en la operatividad de los equipos (GPS, cloro residual, PH y otros) e insumos para el monitoreo continuo, la asignación de mayor presupuesto, permitió la adquisición de insumos y servicios de laboratorio acreditado (análisis de agua) y la ausencia del profesional de nutrición Coordinador de la ESANS de la Unidad Ejecutora limito el avance de la vigilancia del estado nutricional del niño.

Las recomendaciones orientadas a revertir la situación actual en la AOI00142101318 busca la reducción de brecha de recurso humano e implementar herramienta informática de seguimiento del paquete de atención integral del niño menor de 1 año en base al panel de control de Diresa en IPRESS de mayor población, priorizar presupuesto en el equipamiento y acondicionamientos de consultorios de CRED en establecimiento de salud de mayor población, la AOI00142101399 busca se coordine con los jefes de cada IPRESS que deben organizar turnos diferenciados (tarde, sábados y domingos) para encontrar a la población objetivo en sus hogares y brindar la vacunación, gestionar ante el equipo de la entidad la necesidad de recurso humano (digitador) contratos CAS y/o servicios de terceros para mejorar la digitación oportuna, mejorar los flujos entre el municipio y la IPRESS para la actualización de datos y Homologación del padrón nominado y depurar a los niños que no están en nuestra jurisdicción, La Unidad de Recurso Humano debe medir la producción de las Guardias comunitarias y APS de acuerdo a las prioridades sanitarias para dar cumplimiento a los indicadores, la AOI00142101204 busca fortalecer las capacidades del personal de salud en la correcta aplicación de antropometría y registro en HIS, que garantice la obtención de información que permita tomar decisiones oportunas, desplazamiento del profesional de nutrición capacitado por Diresa de la Microred Yugoslavia, mientras termina la licencia por salud de la coordinadora de la Unidad Ejecutora, que va ayudar a las actividades de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable. En conjunto, las actividades claves contribuye a la implementación de la AEI.02.02 y el desarrollo saludable del niño (as).

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

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

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

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

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

ACTIVIDADES REALIZADAS AL CUMPLIMIENTO DE LAS AEI.02.02



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

Ficha de implementación de la AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH



Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.03 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101228 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	La AO implica prevenir y evaluar los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante la entrega del paquete preventivo completo(exámenes de laboratorio, 6 atenciones prenatales, suplementación). Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal.	En la AO se tiene programado 1,552 gestantes controladas al periodo semestral, alcanzando una ejecución 1,007 gestantes controladas	* Captación tardía de la gestante que impide lograr el paquete preventivo completo, por embarazos ocultos, y población migrante que viene de otros lugares sin controles prenatales. * Débil seguimiento de las gestantes para lograr gestantes controladas. * Errores en el llenado del registro HIS, algunas actividades no son registradas.	* Búsqueda activa de la gestante a través de barrido en forma mensual, para lograr captar a la gestante en el I Trimestre de embarazo. * Fortalecer la visita domiciliaria con seguimiento estricto de los controles prenatales para lograr una gestante controlada. * Fortalecer el control de calidad del registro de la información en las cabeceras de microredes. * Capacitación del registro HIS de forma descentralizada. * Continuar con envío de alertas en forma semanal y verificar el cumplimiento de las observaciones.
AOI00142101230 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La AO implica en la administración de los micronutrientes(sulfato ferroso y ácido fólico) a las gestantes y puérperas, para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones. Contribuye a la AEI 02.03	En la AO se tiene programado al semestre 1,552 gestantes suplementada, alcanzó una ejecución 603 gestantes suplementada.	* Captación tardía de la gestante que no se logra llegar a la administración de las 180 tabletas de sulfato ferroso y ácido fólico. * Débil adherencia al sulfato ferroso y ácido fólico. * Gestante con diagnóstico de anemia que al iniciar el tratamiento se contabiliza como primera entrega del micronutriente.	* Barrido de gestantes para su captación antes de las 14 semanas. * Fortalecer las visitas domiciliarias para la adherencia de la suplementación. * Seguimiento estricto de las gestantes que no acuden a control prenatal, para la entrega del micronutriente.
AOI00142101232 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL	La AO implica la atención a la gestante y al recién nacido en el proceso del parto vaginal, lo realiza el médico Gineco-obstetra, obstetra, médico cirujano capacitado, a partir de los establecimientos de salud FONB. Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal.	En la AO se tiene programado al semestre 525 partos normales, alcanzó una ejecución 435 partos normales.	* Gestantes de alto riesgo son referidos a Hospital de mayor capacidad resolutive (Nivel II-2). * Débil aplicación del plan de parto sobre todo en la 2da y 3ra entrevista.	* Fortalecer la visita domiciliaria para la aplicación del Plan de Parto 2da y 3ra entrevista con la gestante, familia y comunidad, con la finalidad de lograr el parto institucional.
AOI00142101246 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	La AO implica la atención integral del recién nacido con cuidados y procedimientos durante las 2 primeras horas después del nacimiento para la detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, contribuye en la implementación de la AEI.02.03	En la AO se tiene programado al semestre 625 recién nacido atendidos, alcanzó una ejecución 553 recién nacido de parto normal o cesárea.	* Infraestructura deteriorada y limitado equipamiento de alojamiento conjunto, para la atención del recién nacido. * Oferta indiscriminada para parto institucional del sector privado en las principales distritos de mayor población	* Priorizar presupuesto en el equipamiento y acondicionamientos de alojamiento conjunto en IPRES de mayor población objetivo * Reuniones de articulación para incrementar la captación del parto institucional y capacitación de la implementación de la nueva norma de salud neonatal
AOI00142101256 5000502 - ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	La AO implica un conjunto de prestaciones en salud sexual y reproductiva que forman parte del paquete de cuidado integral de salud del adolescente y contribuyen a la prevención del embarazo, las prestaciones se brindan a los adolescentes de 12 a 17 años con 11 meses y 29 días, según su necesidad y expectativa contribuye en la implementación de la AEI.02.03	En la AO se tiene programado al semestre 3,415 adolescente atendida, alcanzó una ejecución 2,250 adolescente.	* Deficiente difusión de la cartera de servicio que contempla la atención integral del adolescente en las IPRES. * Débil registro y codificación de las atenciones realizadas en la atención integral al adolescente. * Limitado acceso a las instituciones educativas para brindar las sesiones educativas en prevención del embarazo para evitar cruce con actividades académicas.	* Fortalecer alianzas para acceder a las instituciones educativas y brindar sesiones educativas en prevención del embarazo. * Continuar con el desarrollo de taller educativos con los Centro de Desarrollo Juvenil.



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

Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (67 AO) vinculadas a la AEI.02.03 viene determinando una situación de avance regular en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101228 relacionada a la atención a la gestante presenta un nivel de ejecución baja de (65% gestantes controladas), la AOI00142101230 referida a la gestante con suplemento de hierro y ácido fólico tuvo una ejecución baja de (39% gestante suplementada), la AOI00142101232 relacionada a la atención del parto normal, presenta un nivel de ejecución regular de (83% partos normales), la AOI00142101246 referida a la atención inmediata del recién nacido, tuvo un nivel de ejecución regular de (88% recién nacidos atendidos), la AOI00142101256 relacionada a la atención integral para el embarazo del adolescente, presenta un nivel de ejecución baja de (66% adolescente atendida).

Factores como la captación tardía de la gestante que impide lograr el paquete preventivo completo, debido a embarazos ocultos y población migrante que viene de otros lugares sin controles prenatales, el débil seguimiento de las gestantes para lograr gestantes controladas y errores en el llenado del registro HIS, la captación tardía de la gestante que no se logra llegar a la administración de las 180 tabletas de sulfato ferroso y ácido fólico, la débil adherencia al sulfato ferroso y ácido fólico por las gestantes, gestante, grávida con diagnóstico de anemia que al iniciar el tratamiento se contabiliza como primera entrega del micronutriente, la deficiente difusión de la cartera de servicio que contempla la atención integral del adolescente en las IPRESS, debilidades en el registro y codificación HIS de las atenciones realizadas en la atención integral al adolescente, limitado acceso a las instituciones educativas para brindar las sesiones educativas en prevención del embarazo, han afectado alcanzar la cobertura esperada. Así mismo factores como gestantes de alto riesgo son referidos a Hospital de mayor capacidad resolutive (Nivel II-2), la débil aplicación del plan de parto sobre todo en la 2da y 3ra entrevista, infraestructura deteriorada y limitado equipamiento de alojamiento conjunto, para la atención del recién nacido y la oferta indiscriminada para parto institucional del sector privado en las principales distritos de mayor población, minimizaron la meta esperada.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101228, buscan la captación oportuna de la gestante en el I Trimestre de embarazo para lograr brindar el paquete integrado de servicios, la AOI00142101230 se busca fortalecer la adherencia a los micronutrientes, y mejorar el registro HIS, la AOI00142101232 se plantea fortalecer el plan de parto a través de la visita domiciliar aplicada con la gestante, familia y comunidad para lograr el parto institucional, la AOI00142101246 busca la detección oportuna de problemas reales y/o potenciales del recién nacido y su transición a la vida de manera segura y saludable, la AOI00142101256 busca la prevención y reducir la incidencia de embarazos no planificados en etapa de vida adolescente. En conjunto, las actividades contribuyen a la implementación de la AEI.02.03 y una atención oportuna evitando la morbilidad materna neonatal.

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

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

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

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

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

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



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

Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.04 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101428 4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticados con TB Pulmonar para su inicio de tratamiento adecuado, oportuno y la culminación, reducir el abandono y mejorar la adherencia al tratamiento, la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI 02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	En la AO se tiene programado 39 personas diagnosticadas al periodo semestral alcanzó una ejecución de 73 personas diagnosticadas en la población de alto riesgo, en los distritos de Nuevo Chimbó, Casma y Huarney.	* La ampliación de la cobertura de tamizaje sistemático por el personal de salud en la población de alto riesgo captando a más personas vulnerables y de comorbilidad. * El fortalecimiento de las estrategias comunitarias a través de los agentes comunitarios en la aplicación de estrategias de detección activa, campañas de salud, ferias informativas y visitas domiciliarias con enfoque en poblaciones clave (persona sospechosa de la TB). * La articulación interinstitucional en coordinación efectiva con otras Instituciones y ONG como: Socios en salud, Organización de Afectados en Tuberculosis (OAT) para identificar casos sospechosos. * Se realizó capacitación al equipo multidisciplinario de las IPRES de mayor riesgo que atiende a personas afectadas con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, según la normativa.	* fortalecer la capacitación permanente al personal de salud en tamizaje sistemático y búsqueda activa según la RM N°221 MINSA DIGIESP-2024. * Mantener las estrategias extramurales, por el personal de salud como campañas de salud, ferias informativas, tamizaje en puntos estratégicos (mercados, entidades financieras, centro comerciales, etc.) en los distritos de Nuevo Chimbote, Casma y Huarney. * Optimizar el proceso de registro, seguimiento y oportunidad de los datos en los sistemas de información (HIS, SIGTB, otros), por el personal de salud en la IPRES.
AOI00142101429 4396402 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticado con TBC Extrapulmonar para la realización de los exámenes especializados que diagnostica la sintomatología clínica que presenta (Tb mamaria, TB de huesos-Pott, etc.); para el inicio de tratamiento adecuado y oportuno, con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento, la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo.	En la AO se tiene programado 3 personas diagnosticadas al periodo semestral alcanzando una ejecución de 13 personas diagnosticadas, en los distritos de Nuevo Chimbote, Casma y Huarney.		
AOI00142101126 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	La AO previene el diagnostico temprano y oportuno de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, realizado en las IPRES de servicios diferenciados (Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP) de los hospitales de Casma y Huarney y los centros de Tratamiento Antirretroviral (TAR) Buena Vista y La Victoria, e incorporar practicas saludables en el ejercicio de su salud sexual. contribuyendo a la AEI 02.04	En la AO se tiene programado 40 personas tamizadas al periodo semestral alcanzó una ejecución de 44 personas tamizadas priorizando a la población de alto riesgo.	* Se contó con disponibilidad de insumos para la toma de Prueba Rápida de VIH, en la población de alto riesgo, se encuentran funcionando los TAR de Buena Vista, La Victoria, quienes también realizan búsqueda de esta población en la jurisdicción de la RSPS.	* Continuar con las actividades de atención en las UAMP en hospitales y los TAR.
AOI00142101116 4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	La AO comprende la identificación de casos de sífilis y VIH en la población de adultos y jóvenes varones de 18 a 59 años de edad. Contribuye en la AEI.02.04 para una detección oportuna en la salud de ese grupo etario.	En la AO se tiene programado 3,615 personas tamizadas al periodo semestral alcanzó una ejecución de 3,541 personas tamizadas joven y adulta.	* Se contó con disponibilidad de insumos para la toma de Prueba Rápida de VIH, de acuerdo a la demanda y salidas extramurales en campañas de tamizaje en fechas festivas como el día de la prueba rápida, del preservativo en poblaciones cautivas como universidades, fábricas y escuela de policía.	* Continuar con las actividades de salida extramural, coordinaciones con instituciones donde se concentre la población joven y adulta masculina.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

 AOI00142101378 4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	La AO permite identificar a través de la definición de caso a los pacientes que pueden tener dengue y de esta forma intervenir oportunamente las acciones para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad. Contribuye a la AEI 02.04 para una detección y diagnóstico oportuna de la morbilidad.	En la AO se tiene programado 700 personas diagnosticada al periodo semestral alcanzó una ejecución de 240 de personas diagnosticada.	* Baja transmisión activa de la enfermedad siendo esto un beneficio para la salud de la población uno de los factores fue : Se iniciaron las actividades de control larvario y vigilancia entomológica desde la primera semana de enero. * Intervención con el componente de Promoción de la salud en recuperar las viviendas positivas al vector. * Presupuesto insuficiente para continuar las actividades y vigilancia entomológica y control larvario de forma intensiva.	* Que el presupuesto debe obedecer a la planificación para que así se puedan sostener las actividades durante todo el año fiscal. * Los componentes que son ejes claves de intervención como Vectores, promoción de la salud, comunicaciones deben contar con un presupuesto homogéneo que permita un trabajo articulado.
 AOI00142101379 4398305 - ATENCION CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	La AO implica un conjunto de actividades que es realizado por el personal de salud, con el objetivo de brindar el tratamiento de soporte, e identificar oportunamente signos de alarma e instalar el tratamiento correspondiente, a los casos diagnosticado con dengue. Contribuye a la AEI 02.04 en mejorar la salud de la persona con morbilidad.	En la AO se tiene programado 350 personas atendidas al periodo semestral alcanzó una ejecución 121 personas tratadas	* El presupuesto inicial permitió fortalecer la atención en 02 unidades febriles de establecimiento que tenían riesgo a presentar incremento de casos, además permitió fortalecer las capacidades del personal de salud que atiende pacientes con dengue, a través de un medico monitor interno. * Las medidas preventivas del vector no hubo incrementos de casos y se pudo controlar la enfermedad del dengue.	* La entidad debe formar y fortalecer medico monitores interno en manejo clínico de dengue, en los distritos de riesgos. * La asignación del presupuesto debe ser oportuna, para el inicio de las actividades y la organización de los servicios de salud sea optima.
AOI00142101380 4398306 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	La AO implica un conjunto de intervenciones que permite evaluar y tratar a los pacientes según la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y su posterior referencia a otros de mayor nivel resolutive	En la AO se tiene programado 12 personas tratadas al periodo semestral alcanzó una ejecución de 6 personas tratadas casos referidos.	* El personal de salud de las IPRESS todavía tiene dificultad para identificar los signos de alarma en momentos donde no hay brotes, retrasando la referencia oportuna a aún IPRESS de mayor capacidad resolutive. * Debilidad en la organización de los servicios de salud, para la atención de los pacientes con dengue en los distritos de riesgos.	* Fortalecimiento continuo de las capacidades del personal de Salud y evaluar periódicamente el desempeño a través del componente de servicios de Salud y calidad, para brindar atención oportuna y evitar la mortalidad.
AOI00142101184 4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS	La AO implica la acción educativa dirigido a la familia, con el propósito de analizar las condiciones de la vivienda y su entorno peri domiciliario, la importancia de apertura su casa al personal de salud, para realizar las acciones de control vectorial, identificar y eliminar los criaderos de zancudo de su vivienda, higiene y mantenimiento saludable de sus viviendas, entre otras practicas saludables. Se desarrolla a través de 02 sesiones educativas y 02 demostrativas. Contribuye a la AEI 02.04.	En la AO se tiene programado 7,000 familias que reciben sesiones educativas y demostrativas para la prevención y control de enfermedades metaxenicas., al periodo semestral alcanzó una ejecución de 8,581 familias.	* Se contrato profesional de enfermería itinerante para los distritos de riesgos en dengue, (Nvo. Chimbo, Samanco, Nepeña, Moro, Casma, Comandante Noel, Yautan, Buena Vista, Huarmey y Culebras) para la realización de asistencia técnica al personal de las IPRESS fortaleciendo acciones en los diferentes escenarios de promsa (instituciones educativas, municipios, familias), en promoción de practicas saludables (sesiones educativas y demostrativa). * Seguimiento oportuno del avance del indicador.	* Que se garantice la continuidad de la contratación del profesional de enfermería hasta diciembre, para la sostenibilidad del trabajo articulado por sectores y/o comunidades en el seguimiento oportuno de la sesiones educativas y demostrativas de las casas positivas y revertir casas renuentes o rechazos para la prevención y control de enfermedades metaxenicas y por ende la disminución los casos del dengue.



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

Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (81 AO) vinculadas a la AEI.02.04 viene determinando una situación de avance regular en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101428 relacionada al diagnóstico de tuberculosis pulmonar, presenta un nivel de ejecución de (100% personas diagnosticadas), la AOI00142101429 referida al diagnóstico de tuberculosis extra pulmonar, tuvo un nivel de ejecución de (100% personas diagnosticadas que presenta la patología), la AOI00142101126, relacionada a la población de diversidad sexual que recibe atención preventiva en VIH/ITS, presenta un nivel de ejecución de (100% personas tamizadas), AOI00142101116 referida al tamizaje y diagnóstico para VIH a población adulta y joven, tuvo un nivel de ejecución de (98% personas tamizadas), la AOI00142101517 relacionada viviendas ubicadas escenario II y III de transmisión de dengue protegidas con tratamiento focal y control físico, presenta un nivel de avance de (4% viviendas), la AOI00142101378 referida a la detección y diagnóstico de caso probable de dengue, tuvo un nivel de avance de (34% personas diagnosticada), la AOI00142101379 relacionada a la atención de casos sin signos de alarma, tuvo un nivel de ejecución (35% personas tratadas), la AOI00142101380 referida a la atención de casos con signos de alarma, presentó un nivel de ejecución de (50% personas tratadas), la AOI00142101184 relacionado a familias reciben sesiones demostrativas para la prevención de enfermedades metaxenicas, tuvo un nivel de ejecución de (100% familias que recibieron sesiones demostrativas).

Factores como la ampliación de la cobertura de tamizaje sistemático en la población de alto riesgo captando a más personas vulnerables y de comorbilidad, capacitación al equipo multidisciplinario de las IPRESS de mayor riesgo que atiende a personas afectadas con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, la disponibilidad de insumos para la toma de Prueba Rápida de VIH, en la población de alto riesgo, en los TAR de Buena Vista, La Victoria, actividades extramurales, el presupuesto adicional permitió la contratación de personal locador que realizó las actividades de vigilancia entomológica y control larvario, las adquisiciones de insumos y materiales para la ejecución de actividades en campo, contratación de profesional de enfermería itinerante para los distritos de riesgos en dengue, para el fortalecimiento de las acciones y escenarios de promoción de la salud. Así mismo factores de presupuesto inicial permitió que se inicie las actividades de control larvario y vigilancia entomológica desde la primera semana de enero, y la articulación e intervención con el componente de Promoción de la salud en recuperar las viviendas positivas al vector, se fortaleció la atención en 02 unidades febriles de establecimiento con riesgo a incremento de casos de dengue.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101428 y AOI00142101429, buscan una captación temprana a pacientes diagnosticado con TB pulmonar y extrapulmonar para su tratamiento inicial hasta la culminación, adherencia al tratamiento, calidad de vida al paciente y evitar contagio masivo, la AOI00142101126 busca continuar con las actividades de atención en las UAMP en Hospitales y los TAR, la AOI00142101116 busca continuar con las actividades de salida extramural en instituciones donde se concentre la población joven y adulta masculina, la AOI00142101517 busca que el presupuesto sea optimo y oportuno para contratar inspectores y adquisición de insumos y materiales para el desarrollo de la actividad y contrarrestar la infestación del vector, conocedores de la zonas endémicas en la jurisdicción, la AOI00142101378 busca que los componentes que son ejes claves de intervención como vectores, promoción de la salud, comunicaciones, deben contar con un presupuesto homogéneo que permita un trabajo articulado, la AOI00142101379 busca el fortalecimiento y formación de médicos monitores interno en manejo clínico de dengue en los distritos de riesgos, la AOI00142101380 busca el fortalecimiento continuo de las capacidades del personal de salud y evaluar periódicamente el desempeño a través del componente de servicios de salud y calidad, para brindar atención oportuna y evitar la mortalidad, la AOI00142101184 busca la sostenibilidad del trabajo articulado por sectores y/o comunidades en el seguimiento oportuno de la sesiones educativas y demostrativas de las casas positivas y revertir casas renuentes o rechazos para la prevención y control de enfermedades metaxenicas y por ende la disminución los casos del dengue. En conjunto, las actividades contribuyen a la implementación de la AEI.02.04 y 06 AO claves al indicador directamente, a su vez la detección, diagnóstico, tratamiento oportuna de una morbilidad y evitar la mortalidad en las enfermedades transmisibles

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

ACTIVIDADES DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES



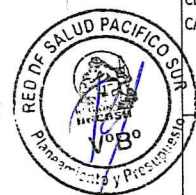
001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR

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



Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.05 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRASMITIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101335 5001608 - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS SEGÚN CLASIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR	La OA permite garantizar la atención integral, brindar un seguimiento y control oportuno según la valoración previa de su nivel de riesgo cardiovascular (bajo, alto, moderado) a fin de prevenir complicaciones.	En la AO se tiene programado 120 personas atendidas al periodo semestral alcanzó una ejecución 1,613 de personas atendidas, que reciben su medicación oportunamente.	* Se brindó talleres de evaluación cardiovascular, uso de calculadora cardiovascular según OPS y se viene implementando las Vías Hearts en los establecimientos pilotos, nivel I-3 y I-4. * Asistencia técnica en normas y directivas técnicas establecidas al personal de salud. * Se abasteció de medicamentos para tratamientos oportunos de los pacientes. * Se dotó de reactivos de laboratorio para exámenes auxiliares y específicos como: hemoglobina glicosilada, micro albúmina y creatinina. * Abastecimiento a todos los establecimientos con insumos como cinta métrica para la evaluación física.	* Fortalecer las estrategias de seguimiento domiciliario para pacientes con alto o muy alto riesgo. * Seguir implementando las Vías Hearts en todos los establecimientos del primer nivel de atención. * Coordinar con el equipo de gestión de la entidad mayor presupuesto priorizándose la compra de tensiómetros automatizados certificados según normativa para una toma de la presión arterial precisa para la implementación en los establecimientos de salud. Así mismo garantizar la reposición oportuna de insumos y equipos.
AOI00142101336 5001609 - TRATAMIENTO PARA PERSONA CON HIPERTENSIÓN SIN DAÑO DE ÓRGANO	La AO protege al paciente, controlando su presión arterial mensualmente hasta llegar a un control de hipertensión estable (140/90mmHg) para evitar complicaciones en su estado de salud del usuario en las etapas de vida adulto y adulto mayor(etapa de vida de mayor riesgo), lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 1,100 personas atendidas al periodo semestral alcanzó una ejecución 1,795 personas atendidas, que reciben su medicación oportunamente. (Losartan), para su tratamiento.	* Se realizó tamizaje y captación de pacientes mediante la medición de presión en consultorio externo y campañas de salud de forma permanente. * Se brindó consejería en estilos de vida saludable reducción de sal, actividad física de forma mensual o en cada consulta externa. * Se realizó seguimiento clínico tanto en el control de presión, peso y adherencia al tratamiento. * Se desarrolló evaluación clínica y pruebas complementarias según necesidad del paciente. * Se trabajó de forma organizada con el equipo técnico del programa de daños no transmisibles tanto de la red como de los establecimientos y con la unidad de aseguramiento para el cumplimiento del convenio SIS, el cual benefició un mejor seguimiento a los pacientes y lograr la meta terapéutica.	* Fortalecer la estrategia con material educativo con énfasis en la importancia de un control continuo síntomas signos de alarma y alimentación saludable. * Capacitar constantemente el personal de salud en manejo actualizado de hipertensión sin complicaciones e implementación de Vías Hearts para una correcta toma de presión arterial. * Gestionar mayor presupuesto para la adquisición y abastecimientos de equipos automatizados y validados para la una toma de presión arterial precisa, en las IPRESS.
AOI00142101339 5001708 - TRATAMIENTO PARA PERSONA CON DIABETES MELITUS SIN DAÑO DE ÓRGANO	AO ayuda a controlar a los pacientes diabéticos, con el tratamiento oportunamente para no complicar su estado de salud, realizando el control de glucosa en ayunas mensualmente, presentándose más casos en la etapa del adulto y adulto mayor, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 563 personas atendidas al periodo semestral alcanzó una ejecución 879 de personas atendidas brindándose su tratamiento.	* Se contó con abastecimiento y disponibilidad de medicamentos para los pacientes diabéticos. * Se realizó un trabajo con el equipo técnico de la red y de todos los establecimientos, en conjunto con la unidad de aseguramiento para el cumplimiento de indicadores SIS, lo que sumó a tener un mejor monitoreo de los pacientes para sus tratamientos y control oportuno, abasteciendo con insumos laboratorial. * Se realizó un monitoreo constante a los establecimientos de salud para el cumplimiento de indicadores y metas.	* Gestionar que la asignación presupuestal sea mayor para la estrategia enfocada a los pacientes diabéticos, lo cual permitirá mantener el stock de insumos medicamentos, materiales y equipos (glucómetros diferenciados) necesarios para el cumplimiento y tratamiento del paciente. * Seguir trabajando articuladamente con la unidad de seguros en beneficio de la población del programa.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142101328 5001508 - PERSONAS DE 5 AÑOS A MAS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO	La AO permite realizar la identificación temprana, valoración clínica y análisis de laboratorio de factores de riesgo en persona aparentemente sanas o con condiciones subclínicas con la finalidad de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y prevenir complicaciones.	En la AO se tiene programado 9,295 personas tamizadas al periodo semestral alcanzó una ejecución 11,545 personas tamizadas, para una detección temprana de los FR.	* Se brindó capacitaciones al personal de salud en evaluación física, evaluación de pie diabético, toma de presión arterial, glucosa, según las normativas vigentes. * Para un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno se articularon el equipo multidisciplinario de las IPRESS, con el equipo técnico de la estrategia de la Red, contar con disponibilidad de pruebas de laboratorio y herramientas de tamizaje clínica estandarizadas. * Se realizó la compra de insumos y gestiono préstamos de equipos biomédicos en concesión los cuales fueron distribuidos a las diferentes cabeceras de Microred, hospitales y establecimientos con población mayor, lo que permitió contar con los suficientes insumos para exámenes de laboratorios preventivos.	* Garantizar el abastecimiento y stock de insumos de laboratorio e implementar a los establecimientos de salud con equipos (balanzas y tallímetros) mediante mayor presupuesto para la estrategia. * Mantener el convenio de sesión de uso de equipos biomédicos, asegurar la continuidad del servicio laboral. * Articular el trabajo con PROMSA, en temas de promover estilos de vida saludable con enfoque comunitario incluyendo sesiones educativas tanto consultorio externo como en la comunidad.
AOI00142101416 4399726 - ATENCIÓN DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS	La AO protege al paciente, brindando la atención integral y especializada a las personas de las zonas de riesgo con contaminación de metales pesados, mediante atención presencial, tele consulta, tele monitoreo y/o tele orientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente. Además de tamizajes de control de las personas que ya tiene resultado sobre los límite permisibles, contribuye a la AEI 02.05	En la AO se tiene programado 295 persona atendida al periodo semestral alcanzó una ejecución 657 de personas atendidas	* Trabajó articulado con las autoridades locales (municipio), DIRESA Ancash, agentes comunitarios en las actividades enfocadas como atención integral a la población expuesta metales pesados de las zonas de riesgo. * Se capacitó al personal de salud en el manejo clínico, registro de HIS MINSA según las normativas correspondientes. * Equipo de la estrategia participa en las mesas multisectoriales de trabajo enfocados a los pacientes afectados por metales pesados. * Se contrató a médicos especialistas (internistas) para brindar atención en los establecimientos del primer nivel, en las zonas de riesgo con presencia de arsénico o plomo.	* Es necesario gestionar convenios o la creación de un laboratorio regional para asegurar el análisis oportuno de metales pesados en sangre y orina. * Mayor presupuesto para la estrategia de metales pesado con la finalidad de poder brindar la atención integral, asegurar los dosajes de control y dosajes nuevos para la población de riesgo. * Se debe implementar un protocolo de seguimiento diferenciado según grupo etario y nivel de exposición guiado por el MINSA. * Seguir en las coordinaciones con Diresa para solicitar a la intervención de unidad de MINSA móvil en el distrito más afectado de Huarmey, para poder realizar las campañas de atención integral a la población expuesta a metales pesados.
AOI00142101531 5001101 - TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	La AO implica efectuar el examen de los ojos y la determinación de la agudeza visual con oclusor con agujero estenoico, para detectar algún grado de disminución de la misma o ceguera causada probablemente por catarata en personas mayores de 50 años y se refieren al servicio oftalmológico del hospital de mayor capacidad resolutive, contribuye a la AEI 02.05 para mejorar la salud ocular de la persona.	En la AO se tiene programado 3,114 persona evaluada al periodo semestral alcanzó una ejecución 4,125 personas evaluadas mayores de 50 años	* Se realizaron campañas de salud integral en la población de la jurisdicción de la Microred Yugoslavia, San Jacinto, Casma, en coordinación con las autoridades (Gob. Locales) y la estrategia sanitaria del Adulto Mayor, y los Agente Comunitario de Salud (ACS). * Capacitación al personal de salud responsables en las IPRESS de la E.S. Salud ocular y llenado de hojas HIS a los digitadores.	* Continuar tamizando a las personas mayores de 50 años para captar pacientes con cataratas, y lograr la meta anual, en actividades intra y extramural. * Fortalecimiento de las actividades de salud ocular a todo el personal profesional y técnico en las IPRESS, a cargo de la responsable de la estrategia capacitada.
AOI00142101535 5001306 - TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS	La AO implica un conjunto de actividades y procedimientos que se realizan para examinar los ojos, con el objetivo de detectar a niños(as) de 3 a 11 años de edad con disminución de agudeza visual, es realizado por el personal de salud capacitado. Contribuye a la AEI 02.05 para mejorar la salud ocular del niño (as).	En la AO se tiene programado 5,010 persona tamizada al periodo semestral alcanzó una ejecución 5,249 de personas tamizadas en niño de 3 a 11 años.	* Se realizaron campañas de salud en la población escolar del nivel inicial y primaria de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Sur, en coordinación con las autoridades de la UGEL Santa, Huarmey y Casma, instituciones educativas (directores), ACS y los padres de familia. * Capacitación al personal de salud responsables en las IPRESS de la E.S. Salud ocular y llenado de hojas HIS a los digitadores.	* Seguir tamizando a los niños de 3 a 11 años, para detectar oportunamente los problemas visuales y referir para su tratamiento en la IPRESS de mayor capacidad resolutive nivel (II-2). * Coordinación continua con las autoridades y responsable de la estrategia de salud ocular, para cumplir con la actividad y lograr la meta esperada anual.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142100537 0068002- EXAMEN ESTOMATOLOGICO	La AO implica la realización del registro y diagnóstico de los hallazgos encontrados en el sistema estomatognático y plan de tratamiento del usuario de salud, lo cual permite detectar problemas bucales de forma temprana, prevenir complicaciones y permite aprender a cuidar la salud bucal, el procedimiento debe ser registrado en la historia clínica. Contribuye a la AEI 02.05 a prevenir y detectar las enfermedades no transmisibles bucales.	En la AO se tiene programado 10,240 persona atendida al periodo semestral alcanzó una ejecución 10,975 de personas atendidas	* Se realizaron atención extramural en instituciones de nivel inicial, CUNA MAS, a cargo de los cirujanos dentistas, para prevenir y tratar problemas de salud, lo que ayudo a cumplir la meta de la condición previa del indicador de gestión. * Mayor captación de los usuarios por la jornada nacional Chequéate Perú, realizada en el mes de mayo. * Coordinación con las etapas de vida dando mayor énfasis en la etapa de vida niño en actividades intramurales. * Se fortaleció con capacidades del personal cirujano dentista en los indicadores de convenio de gestión, desempeño y PPR.	* Continuar articulando con responsables de las etapas de vida en la IPRESS, para lograr la meta esperada anual, al cumplimiento de indicadores de gestión, desempeño y PPR en los exámenes preventivos. * Capacitación continua al profesional C.D. en codificación del registro HIS de la actividad y llenado del odontograma.
AOI00142101121 0215075- TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	La AO implica la detectar oportunamente las lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario determinado, para su proceso de muestras y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuyendo a la implementación de la AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 2,631 personas tamizada al periodo semestral alcanzó ejecución 1,726 persona tamizada según grupo etario de 25 a 29 años y de 50 a 64 años..	* En los primeros meses del año el presupuesto fue insuficiente para la realizar el servicio de lectura de muestra de PAP, lo que afectó en el cumplimiento del indicador.	* Gestionar el apoyo con IPRESS que cuenten con anatomo patólogo para la lectura de la muestra del PAP lograr la meta esperada anual. * gestionar mayor presupuesto para la realización de la lectura de las muestras del PAP, siendo oportuna la entrega del resultado para el cumplimiento del indicador.
AOI00142101387 0215078- TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	La AO implica la prevención del cáncer de mama, en usuarias de 40 a 69 años, realizando el examen clínico de mama, identificando la presencia de alguna tumoración anormal, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05.	En la AO se tiene programado 3,596 personas tamizadas al periodo semestral alcanzó una ejecución 4,147 personas tamizadas. Según grupo etario de 40 a 69 años.	* Compromiso del profesional en la búsqueda activa de usuarias para el cumplimiento de personas tamizadas en examen clínico de mama, según grupo etario de 40 a 69 años. * Fortalecimiento de las actividades intra y extra murales que permitieron la captación oportuna.	* Continuar con la búsqueda activa de usuarias para el cumplimiento de personas tamizadas en examen clínico de mama.
AOI00142101405 0215080- TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO	La AO implica la detección oportuna de cáncer de colon y recto a las personas entre 50 a 70 años de edad, realizando el tamizaje a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de Colon – Recto, mediante el Test de sangre oculta en heces, contribuyendo en la ejecución de la AEI. 02.05 en las enfermedades no transmisibles.	En la AO se tiene programado 1,487 personas tamizada al periodo semestral alcanzó una ejecución de 1,109 persona tamizada, ambos sexos entre 50 a 70 años.	* Búsqueda activa de casos y la concientización a la población, para la realización del tamizaje oportuno de colon y recto ambos sexos entre 50 a 70 años, por el profesional capacitado. * Idiosincrasia de la población para la realización del tamizaje no cumpliendo en entregar a laboratorio las muestras de heces.	* Continuar con la búsqueda activa de casos para realizar el tamizaje de colon y recto de usuarias de ambos sexos, entre 50 a 70 años. * Sensibilizar a la población objetiva la importancia de la prevención del cáncer de colon y recto.
AOI00142101406 0215081- TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA	La AO brinda a los varones entre 50 a 75 años de edad, la detección oportuna de Cáncer de próstata, mediante el tamizaje, con el dosaje del antígeno prostático cuantitativo y la prueba rápida cualitativo; contribuyendo en la ejecución del AEI. 02.05.	En la AO se tiene programado 671 personas con tamizaje de cáncer de próstata, al periodo semestral alcanzó una ejecución de 725 persona tamizada, varones entre 50 a 75 años.	* Búsqueda activa de casos y la concientización a la población, para la realización del tamizaje oportuno de próstata entre 50 a 75 años, por el profesional capacitado. * IPRESS abastecidas con insumos (prueba rápida, dosaje del antígeno prostático), para el tamizaje de cáncer de próstata	* Continuar con la búsqueda activa de casos para realizar el tamizaje de próstata de usuarias, entre 50 a 75 años.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101408 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL	AO dirigida a la población entre 18 a 70 años de edad, realizando el examen clínico de la piel, uñas y mucosas e identificar lesiones sospechosas de cáncer de piel en su prevención y detección oportuna, contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 6,960 personas tamizada al periodo semestral alcanzó una ejecución 11,669 persona tamizada, del grupo etario de 18 a 70 años.	* Búsqueda activa de casos y la concientización a la población, para la realización del tamizaje oportuno de piel entre 18 a 70 años, por el profesional capacitado. * Fortalecimientos de capacidades de los profesionales de salud para la detección oportuna del tamizaje de cáncer de piel.	* Continuar con la búsqueda activa de casos para realizar el tamizaje de piel de usuarias, entre 18 a 70 años.
AOI00142101352 0215076 - TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	La AO implica la detección de lesiones precancerosas a las usuarias del grupo etario de 30 a 49 años mediante el IVAA y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuye en la ejecución de la AEI. 02.05.	En la AO se tiene programado 305 persona tamizada al periodo semestral alcanzó una ejecución 504 persona tamizada mujeres del grupo etario de 30 a 49 años.	* Búsqueda activa de casos y la concientización a la población, para la realización del tamizaje oportuno mediante el IVAA, entre los 30 a 49 años, por el profesional capacitado. * IPRESS abastecidas con insumos para la toma de muestra IVAA.	* Continuar con la búsqueda activa de casos para realizar el tamizaje mediante el IVAA a usuarias, entre 30 a 49 años.
AOI00142101414 0215077 - DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	La AO consiste en la toma de muestra proveedor o auto toma de usuarias para la detección de células precancerígenas de cuello uterino, para prevenir el cáncer en su etapa inicial, contribuye a la AEI. 02.05 reduciendo las enfermedades transmisibles por cáncer.	En la AO se tiene programado 1,578 personas tamizada al periodo semestral alcanzó una ejecución 1,907 persona tamizada, mujeres del grupo etario de 30 a 49 años.	* Búsqueda activa de casos y la concientización a la población, para la realización del tamizaje oportuno mediante el VPH, entre los 30 a 49 años, por el profesional capacitado. * IPRESS abastecidas con insumos, para la realización de la toma de muestra de la prueba molecular	* Continuar con la búsqueda activa de casos para realizar el tamizaje mediante el VPH a usuarias, entre 30 a 49 años.
AOI00142101103 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	LA AO implica acreditar la condición de la persona con discapacidad, en base a la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, es realizado por el medico certificador en las IPRESS, contribuye en al AEI.02.05 brindando la certificación a las personas con discapacidad, contribuyendo a la AEI 02.05	En la AO se tiene programado 654 persona atendida al periodo semestral alcanzó una ejecución de 653 personas atendidas, (Grupo Etario: Niño: 26; Adolescente:183; Joven:179; Adulto: 166 y Adulto Mayor: 99).	* Participación Activa del Personal de los Establecimientos de salud con los Médicos Certificadores, quienes han trabajado en forma Articulada con el Gobierno Local de los Municipios - Oficina de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED), bajo la supervisión del equipo técnico de la Red de Salud. * Se socializo las metas físicas a cumplir al jefe de cada Microred, para el desarrollo de la actividad en cada IPRESS.	* Continuar con el mismo compromiso de Trabajo, del Personal de Salud de los Establecimientos de las Microrredes de salud, en la Articulación con el Gobierno Local - OMAPED, para la captación de las Personas con Discapacidad., en cumplimiento de la Ley general PCD.
AOI00142101291 : 5005924 - VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS	LA AO acredita la condición social y de salud de la persona con discapacidad certificada, donde participa la familia, el personal de salud y el agente comunitario de salud con la finalidad de fortalecer la recuperación y la inserción de la persona con Discapacidad a la sociedad comunitaria. Contribuye en la AEI 02.05 realizando las labores extramural brindando el plan de cuidado integral y atención social que la PCD y familia requiera.	En la AO se tiene programado 200 familia al periodo semestral alcanzó una ejecución de 218 familias que han concluido su 4ta visita familiar con una o mas PCD.	* Fortalecimiento de capacidades al personal de salud de la IPRESS en aplicación de las visitas domiciliarias a los usuarios con discapacidad por sectores y/o comunidad. * Seguimiento continuo de las 4 visitas domiciliarias a los usuarios con discapacidad, ejecutadas por los sectorista del las IPRESS. * Monitoreo de los indicadores previa retroalimentación mensual del reporte HIS MINSA PROMSA DISCAPACIDAD.	* Los responsables de PROMSA de las IPRESS continúen con el monitoreo y seguimiento de las visitas domiciliarias al usuario con discapacidad certificada fortaleciendo la recuperación y la inserción a la sociedad comunitaria. * El equipo multidisciplinario de la estrategia de discapacidad y PROMSA de la Microred den la sostenibilidad del seguimiento oportuno a las IPRESS de coberturas más bajas. * Que el coordinador de discapacidad y PROMSA de la Red de Salud, refuercen asistencia técnica a los agentes comunitarios en visitas a familias para rehabilitación basada en la comunidad.





AOI00142101136 5005189 - TRATAMIENTO EN VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADO	La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en los establecimientos de Salud del 1er nivel de atención categoría I-2 al I-4 que no incluye los CSMC, esta dirigido a personas con diagnóstico de violencia en cualquier modalidad, recuperando los lazos familiares dentro de un ambiente funcional	Al periodo semestral la AO tiene programado 38 personas tratadas en violencia en las IPRES, alcanzando una ejecución de 98 personas tratadas.	* Fortalecimiento en la articulación intersectorial (CEM, juzgado de familia, PNP), para su derivación oportuna de casos en as zonas estratégicas. * Refuerzos en los procesos de intervención psicoterapéutico a los profesionales de psicología. * Seguimiento y monitoreo a los usuarios para el cumplimiento del paquete de violencia familiar.	* Continuar con la capacitaciones a los profesionales de psicología en procesos de intervención terapéutico. * Seguir con lazos de redes de apoyo en las mesas de concertación.
AOI00142101139 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR	La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en CSMC y en los establecimientos de II nivel de atención, esta dirigido a personas con diagnóstico de violencia de moderado a severo, recuperando los lazos familiares dentro de un ambiente funcional.	Al periodo semestral la AO tiene programado 47 personas tratadas en violencia familiar especializado, alcanzando una ejecución de 35 personas tratadas	* Deserción de los pacientes al tratamiento por cambio de domicilio, pensamientos irracionales (mitos) y falta de decisiones. * Sobre carga laboral de los psicólogos por actividades administrativas (corregir HIS, Fuas). * Falta de apoyo de los familiares hacia las víctimas en continuar tratamiento. * Débil seguimiento a pacientes con problemas psicosociales por parte del equipo del CSMC. * Falencia en el llenado correcto de los códigos de las actividades en el HIS MINSA.	* Reorganizar el rol de turno del personal de psicología, para la realización de actividades extramurales. * Mejorar la organización de actividades elaborando un plan de intervención a los pacientes con apoyo de otros profesionales. * Seguimiento de visita domiciliarias a los usuarios que faltan a los tratamientos terapéuticos. * Concientizar a los familiares que participen con las víctimas en la continuidad del tratamiento terapéutico. * Fortalecimiento de capacidades del correcto llenado del HIS MINSA, al personal de salud y digitadores.
AOI00142101137 0060613 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL	La AO es un conjunto de intervención especializada que se brinda continuamente en el periodo de 12 meses a personas mayores de 18 años con estrés post traumático; como secuela de violencia sexual y es realizado en CSMC y servicios especializados de II nivel de atención, recuperando su autonomía, autoestima e independencia emocional.	Al periodo semestral la AO tiene programado 10 personas tratadas alcanzando una ejecución de 5 personas tratadas con paquete completo de violencia sexual en nivel especializado		
AOI00142101138 0060614 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4 , CSMC y Hospitales una vez identificado el maltrato infantil, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando el control emocional del afectado.	Al periodo semestral la AO tiene programado 62 persona tratada (tratamiento completo), alcanzando una ejecución de 36 personas tratadas.		
AOI00142101140 0070615 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4 , CSMC y Hospitales una vez identificado la violencia sexual, lo brinda un personal con competencias, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando la salud mental del menor afectado.	Al periodo semestral la AO se tiene programado 8 personas tratadas por violencia sexual en niño, niñas y adolescentes en el nivel especializado, alcanzando una ejecución de 7 personas tratadas que recibieron el paquete completo		

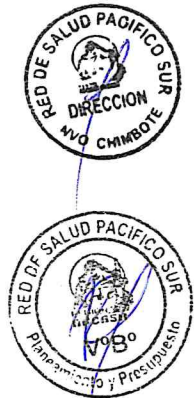
Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

 AOI00142101173 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	La AO representa un conjunto de intervenciones que se brindan a los niñas, niños y adolescentes, con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia y adolescencia, contribuyendo a la AEI 02.05, recuperando el impulso conductual e insertando reglas de conducta.	Al periodo semestral la AO tiene programado 163 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento), alcanzado una ejecución de 128 personas tratadas con paquete completo	* Falta de compromiso de los tutores en continuar el tratamiento. * Falencia en el llenado correcto de los códigos de las actividades en el HIS Minsa	* Mayor énfasis en la visita domiciliarias a los usuarios que insisten a los tratamientos terapéuticos. * Fortalecimiento de capacidades del correcto llenado del HIS MINSA, al personal de salud y digitadores. * Sensibilizar a los familiares en la continuidad de actividades terapéuticas dentro de casa.
 AOI00142101174 0070616 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.	La AO implica un conjunto de intervenciones que se brinda a niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista, es desarrollada por un profesional de la salud capacitado a partir de los niveles I-3 -I-4, II-1 e incluyen los CSMC, contribuyendo a la AEI 02.05, a su vez mejorar sus habilidades sociales inhibiendo sus crisis emocionales.	Al periodo semestral la AO tiene programado 70 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista), alcanzando una ejecución 52 personas tratadas con paquete completo		
 AOI00142101154 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN	La AO se desarrolla mediante un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brindan a personas con depresión en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el periodo del semestre 125 personas tratadas (con tratamiento completo por depresión), alcanzando una ejecución de 86 personas tratadas que concluyeron paquete mínimo de atención.	* Escasa derivación desde el primer nivel de atención y otros servicios de salud (Obstetricia, medicina, CRED, etc.) * Persistencia del estigma asociado a la depresión, lo que limita la búsqueda de ayuda profesional, al paciente. * Dificultades de acceso geográfico y económico de la población usuaria para asistir a controles ambulatorios.	* Implementar campañas permanentes de sensibilización y detección temprana en comunidades, instituciones educativas y centros laborales, organizados por las IPRESS. * Potenciar la referencia y contra referencia con el primer nivel de atención mediante protocolos estandarizados. * Establecer horarios flexibles de atención ambulatoria. * Implementar estrategias de tele consulta para seguimiento en zonas alejadas.
AOI00142101155 0070610 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA.	La AO constituye una intervención prioritaria dentro del modelo de atención integral en salud mental comunitaria, orientada a garantizar la intervención temprana, y la reducción del riesgo de reincidencia en personas que han presentado intento de suicidio o ideación suicida activa, contribuyendo a la AEI 02.05. con el fin de prevenir nuevos intentos, reducir factores de riesgo y fortalecer factores protectores individuales, familiares y comunitarios.	La AO tiene programado en el periodo semestral 6 personas tratadas (tratamiento completo por conducta suicida), alcanzando una ejecución de 2 personas tratadas.	* Pacientes que abandonan el seguimiento por barreras económicas, geográficas, familiares y creencias erróneas que minimizan pensamiento suicida y sus estado de salud mental. * Ausencia de modalidades flexibles de atención (tele consulta, visitas domiciliarias) para casos de alta vulnerabilidad.	* Incorporar tele consultas y seguimiento telefónico para mantener contacto con pacientes en riesgo. * Diseñar planes de seguimiento intensivo para los primeros 6 meses posteriores al intento suicida. * Desarrollar campañas masivas para disminuir el estigma y promover la búsqueda de ayuda temprana e involucrar a líderes comunitarios y promotores de salud en la identificación y acompañamiento inicial.
AOI00142101156 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	La AO es un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brindan a personas con ansiedad, realizado por el equipo multidisciplinario de acuerdo a la severidad y grado de complejidad por cursos de vida. Se brinda en establecimientos de salud a partir del I-2, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el periodo semestral 135 personas tratadas (tratamiento completo por ansiedad), alcanzando una ejecución de 112 personas tratadas.	* Pocos pacientes no completaron la totalidad del plan terapéutico, dificultando el cierre de casos. * Coordinación efectiva entre psicología, psiquiatría y enfermería para el manejo integral. * Uso de diferentes abordajes (individual, grupal, psicoeducación), lo que facilitó la adherencia del tratamiento.	* Implementar recordatorios telefónicos y tele consultas para evitar abandono del tratamiento. * Designar a un profesional del CSMC responsable de seguimiento por cohorte de pacientes, para el control de su alta. * Continuar las actividades de sensibilización para reducir estigma y fomentar la búsqueda de ayuda temprana.



AOI00142101158 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA	La AO se desarrolla a través de un conjunto de intervenciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico y del espectro de la esquizofrenia, brindado por personal de salud capacitado, contribuyendo a la AEI 02.05.	La AO tiene programado en el periodo semestral 29 personas tratadas (con diagnóstico de psicosis o espectro de la esquizofrenia que concluyen el paquete de atención, alcanzó una ejecución de 29 personas tratadas.	* Los pacientes y familias participaron activamente en el tratamiento, siguiendo indicaciones médicas y asistiendo a controles. * Existencia de abastecimiento farmacológico y distribución oportuna al paciente. * Trabajo articulado entre psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y enfermería.	* Garantizar la cadena de suministro de fármacos antipsicóticos de uso continuo. - Continuar las visitas domiciliarias y el contacto telefónico para pacientes de difícil acceso. - Ampliar talleres ocupacionales, reinserción laboral y actividades de integración comunitaria. - Actualizar conocimientos en manejo de esquizofrenia y nuevas estrategias terapéuticas. - Mantener grupos psicoeducativos para cuidadores y familiares, fortaleciendo su rol en la adherencia y soporte emocional.
AOI00142101159 0070619 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO	La AO implica un abordaje especializado de salud mental comunitaria, orientada a la detección temprana, diagnóstico, intervención terapéutica y seguimiento continuo de personas que presentan un primer episodio psicótico, aportando a la AEI 02.05. Restaurando la funcionalidad, proviniendo la discapacidad mental y facilitar la reintegración social.	La AO tiene programado en el periodo semestral 6 personas tratadas (con diagnóstico del primer episodio psicótico), que concluyen el paquete de atención, no realizó ejecución de la actividad.	* Ausencia de detección oportuna de casos en primer nivel y desconocimiento de signos iniciales de psicosis en la comunidad. - Derivación tardía o inexistente. * Déficit de formación en protocolos clínicos y rutas de atención para primer episodio psicótico al equipo del primer nivel de atención. * Falta de estrategia activa de búsqueda de casos. * Ausencia de coordinación con instituciones educativas, servicios policiales, programas sociales u otros sectores que podrían detectar casos tempranos.	* Capacitar a personal de salud, docentes y agentes comunitarios para reconocer signos prodrómicos y de primer episodio psicótico. - Fortalecer la referencia y contra referencia. * Establecer un protocolo de derivación obligatoria desde todos los servicios de salud ante sospecha de psicosis. * Informar a la población sobre los signos iniciales de psicosis y la importancia del tratamiento temprano. * Implementar un esquema de controles semanales durante los primeros 3 meses, con contacto telefónico y visitas domiciliarias para asegurar adherencia. * Coordinar con educación, justicia, programas sociales y redes comunitarias para la identificación y derivación de casos.
AOI00142101164 0070621 - CONTINUIDAD DE CUIDADOS A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE	La AO implica la realización de intervenciones terapéuticas, seguimiento clínico y apoyo psicosocial para personas con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos esquizoafectivos y otras psicosis crónicas, aportando a la AEI 02.05. Resultando esencial para evitar recaídas, reducir hospitalizaciones, mantener la funcionalidad y promover la integración social.	La AO tiene programado en el periodo semestral 2 personas tratadas; el cual no completaron la ejecución de la actividad.		
AOI00142101177 0070605 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS	La AO es un conjunto de intervenciones que se brinda a personas de 18 a 65 años, con síndrome o trastornos psicóticos en condición de discapacidad social atendidas en los CSMC y se encuentra en situación de abandono socio familiar, contribuyendo a la AEI 02.05. Restaurando la funcionalidad, previniendo la discapacidad mental y facilitar la reintegración social.	La AO tiene programado en el semestre 4 personas tratadas alcanzando una ejecución de 22 personas tratadas con trastornos mentales grave internado en Hogar Protegido Guerrero Sechín, en distrito de Casma.	* Hogar protegido operativo con capacidad resolutoria para albergar a pacientes con trastornos mentales, brindando los insumos esenciales para su estabilidad mental y emocional. * Equipo interdisciplinario comprometido en el cuidado diario del paciente. * Coordinación eficaz entre profesionales de salud mental del hogar protegido y CSMC, para una atención adecuada y eficaz. - Integración de actividades rehabilitadoras: talleres ocupacionales, programas recreativos y entrenamiento en habilidades para la vida diaria. - Articulación efectiva con CSMC, programas sociales y organizaciones comunitarias.	* Garantizar la estabilidad laboral del personal y el abastecimiento de insumos terapéuticos y de cuidado. * Ampliar talleres productivos, programas de inclusión laboral y participación comunitaria. * Implementar estrategias para la transición a vida semiautónoma en usuarios que lo permitan. * Evaluar periódicamente el progreso funcional y social de cada usuario. * Continuar la coordinación con programas sociales, municipales y comunitarios para soporte post-egreso.

AOI00142101170 0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO	En la AO se realiza intervenciones breves mediante consejería estructurada, orientada a aumentar la motivación para el cambio, reducir el consumo y prevenir la progresión hacia dependencia con terapia farmacológica, contribuyendo a la AEI 02.05. Facilitando la toma de conciencia, la reducción de riesgos y la prevención de dependencia.	Al periodo semestral la AO tiene programado 135 personas tratadas que reciben intervención para dependencia de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 27 personas tratadas con paquete completo	* La falta de captación de personas con dependencia no se realizó de manera sistemática en todos los servicios. * Débil articulación de referencia desde instituciones educativas, centros laborales y comunitarios. * En su mayoría los usuarios interrumpieron el tratamiento, debilitando el cumplimiento del plan terapéutico. * La familia, como principal soporte del usuario, tuvo baja implicación en el proceso terapéutico. * Falta de compromiso en el seguimiento al paciente por los profesionales de la salud en cada ámbito de las IPRESS.	* Ejecutar campañas comunitarias, para identificar oportunamente casos y derivarlos al tratamiento. * Fortalecer la articulación intersectorial mediante convenios y protocolos de derivación formal con entidades educativas, laborales y municipales para incrementar la referencia de casos. * Reforzar estrategias de seguimiento como recordatorios telefónicos, grupos de apoyo, visitas domiciliarias y refuerzo de la consejería motivacional. * Incorporar intervenciones psicoeducativas familiares para sensibilizar sobre el papel del entorno en la recuperación y fomentar un ambiente libre de consumo. * Establecer un sistema de monitoreo y evaluación que incluya indicadores de consumo, recaídas, reinserción social y satisfacción del usuario.
AOI00142101171 5005192 - INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.	La AO son las actividades terapéuticas a personas afectadas por el consumo problemático o dependiente de alcohol que ha derivado en alteraciones conductuales y deterioro de la vida cotidiana, contribuyendo a la AEI 02.05. Buscando la recuperación de habilidades personales, sociales y laborales, para que el usuario logre un funcionamiento autónomo e integrado en la comunidad.	Al periodo semestral la AO tiene programado 62 personas tratadas que cumplen el paquete de atención para personas con consumo perjudicial de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 22 personas tratadas con paquete completo		
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				



Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (141 AO) vinculadas a la AE.02.05 viene determinando una situación de avance regular en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101335 y AOI00142101336 relacionadas al tratamiento y control de personas con hipertensión arterial, presenta un nivel de avance optimo de (100% personas atendidas), la AOI00142101339 referida al tratamiento de personas con diabetes, tuvo una ejecución de (100% personas atendidas), la AOI00142101328 relacionada a la valorización clínica a persona de factores de riesgos, presenta un nivel de ejecución de (100% persona tamizada de 5 años a más), AOI00142101416 referida a la atención a las personas expuestas a metales pesados, tuvo una ejecución de (100% persona atendida), la AOI00142101531 relacionada al tamizaje y diagnostico de pacientes con catarata, presenta una ejecución de (100% persona evaluada > 50 años), la AOI00142101535 referida al tamizaje de agudeza visual en niños tuvo una ejecución de (100% persona tamizada de 3 a 11 años), la AOI00142100537 relacionada al examen estomatológico preventivo, presenta una ejecución de (100% persona atendida), la AOI00142101121, AOI00142101352 y AOI00142101414 referida a actividades de mujer tamizadas de cáncer de cuello uterino, obtuvieron un nivel de avance de (66%, 100% personas tamizadas), la AOI00142101387 relacionada al tamizaje de mujer para la detección de cáncer de mama, tuvo una ejecución buena de (100% persona tamizada de 40 a 69 años), la AOI00142101405, AOI00142101406 y AOI00142101408 referidas a las personas tamizadas para la detección de otros canceres prevalentes, presento avance de (75%, 100% persona tamizada en la detección de cáncer de colon y recto, próstata, piel), la AOI00142101103 relacionadas a personas con discapacidad certificada tuvo una ejecución buena de (100% personas atendidas), la AOI00142101136, AOI00142101139, AOI00142101137, AOI00142101138, AOI00142101140, AOI00142101173 y AOI00142101174 referidas a la población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, presenta un nivel de ejecución de (100%, 74%, 50%, 58%, 88%, 79% y 74% personas tratadas respectivamente), la AOI00142101154, AOI00142101155 y AOI00142101156 relacionadas a personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente, alcanzaron una de (69%, 33%, 83% personas tratadas respectivamente), la AOI00142101158, AOI00142101159, AOI00142101164 y AOI00142101177 referidas a personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente presentan un nivel de ejecución de (100%, 0%, 2 AO no ejecutaron) y 100% personas tratadas respectivamente), la AOI00142101170 y AOI00142101171 relacionadas personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol y tabaco tratada alcanzaron una ejecución baja de (20% y 35% personas tratadas).

Factores como el abastecimiento con medicamentos para tratamientos oportunos de los pacientes HTA y reactivos de laboratorio para exámenes auxiliares y específicos como: hemoglobina glicosilada, micro albúmina y creatinina, la implementación de Vías Hearts en los establecimientos pilotos nivel I-3 - I-4, trabajo organizado entre el equipo técnico del programa de daños no transmisibles Red, IPRESS y con la unidad de Aseguramiento para el cumplimiento de indicadores SIS, que logro un mejor seguimiento a los pacientes hipertenso, disponibilidad de medicamentos para los pacientes diabéticos, se gestiono préstamos de equipos biomédicos en concesión distribuidos a las cabeceras de Microred, hospitales y establecimientos con población mayor, por la compra de insumos de laboratorio y el stock lo que permitió una detección temprana de FR, trabajo articulado con las autoridades locales (municipio), DIRESA Ancash, agentes comunitarios en las actividades enfocadas como atención integral a la población expuesta metales pesados de las zonas de riesgo, contrató a médicos especialistas (internistas) para brindar atención en los establecimientos del primer nivel, en las zonas de riesgo con presencia de arsénico o plomo, realizaron campañas de salud integral en la población de la jurisdicción de la Microred Yugoslavia, San Jacinto, Casma, en coordinación con las autoridades (Gob. Locales) y la estrategia sanitaria del Adulto Mayor, y los Agente Comunitario de Salud (ACS), capacitación al personal de salud responsables en las IPRESS de la E.S. Salud ocular y llenado de hojas HIS a los digitadores, mayor captación de los usuarios por la jornada nacional Chequéate Perú, realizada en el mes de mayo, fortalecimiento de las actividades intra y extra murales que permitieron la captación oportuna en el tamizaje de examen clínico de mama, IPRESS abastecidas con insumos (prueba rápida, dosaje del antígeno prostático), para el tamizaje de cáncer de próstata, búsqueda activa de casos por el profesional capacitado y la concientización a la población en la realización del tamizaje oportuno de piel, el IVAA, VPH, IPRESS abastecidas con insumos, para la realización de la toma de muestra de la prueba molecular, trabajo articulado del personal de salud de las IPRESS, los Médicos Certificadores, y la Oficina de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) de los gobiernos locales (municipalidades), bajo la supervisión del equipo técnico de la Red de Salud, fortalecimiento en la articulación intersectorial (CEM, juzgado de familia, PNP), en la derivación oportuna de casos en as zonas estratégicas, uso de diferentes abordajes (individual, grupal, psicoeducación), lo que facilitó la adherencia del tratamiento, abastecimiento farmacológico y distribución oportuna al paciente, trabajo articulado entre psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y enfermería, Hogar protegido operativo con capacidad resolutoria para albergar a pacientes con trastornos mentales, brindando los insumos esenciales para su estabilidad mental y emocional. Así mismo **factores que limitaron** alcanzar la meta esperada, presupuesto insuficiente para la realizar el servicio de lectura de muestra de PAP, lo que afectó en el cumplimiento del indicador, idiosincrasia de la población para la realización del tamizaje de cáncer de colon y recto no cumpliendo en entregar a laboratorio las muestras de heces, deserción de los pacientes al tratamiento por cambio de domicilio, pensamientos irracionales (mitos) y falta de decisiones, débil seguimiento a pacientes con problemas psicosociales por parte del equipo del CSMC, falencia en el llenado correcto de los códigos de las actividades en el HIS MINSA, escasa derivación del primer nivel de atención y otros servicios de salud (Obstetricia, medicina, CRED, etc.), persistencia del estigma asociado a la depresión, lo que limita la búsqueda de ayuda profesional, pacientes que abandonan el seguimiento por barreras económicas, geográficas, familiares y creencias erróneas que minimizan pensamiento suicida y sus estado de salud mental, déficit de formación en protocolos clínicos y rutas de atención para primer episodio psicótico al equipo del primer nivel de atención, débil articulación de referencia desde instituciones educativas, centros laborales y comunitarios y la falta de captación de personas con dependencia de alcohol no se realizó de manera sistemática en todos los servicios de salud.

Las recomendaciones orientadas a revertir la situación actual en la AOI00142101121 busca mayor presupuesto para las lecturas de muestras del PAP y ser oportuna la entrega del resultado en el cumplimiento del indicador, en la AOI00142101405 busca la continuidad de captación de búsqueda activa de casos en la realización del tamizaje de colon y recto, lo que permite la prevención y detección oportuna de un cáncer, la AOI00142101139, AOI00142101137, AOI00142101138 busca mejorar la organización de actividades elaborando un plan de intervención con apoyo de otros profesionales, seguimiento de visita domiciliarias a los usuarios que faltan a los tratamientos terapéuticos, concientizar a los familiares que participen con las víctimas en la continuidad del tratamiento terapéutico, reorganizar el rol de turno del personal de psicología, para la realización de actividades extramurales, la AOI00142101154 busca potenciar la referencia y contra referencia con el primer nivel de atención mediante protocolos estandarizados, establecer horarios flexibles de atención ambulatoria, la AOI00142101155 diseñar planes de seguimiento intensivo para los primeros 6 meses posteriores al intento suicida, la AOI00142101159 y AOI00142101164 busca el fortalecimiento de la referencias y contrarreferencia, informar a la población sobre los signos iniciales de psicosis y la importancia del tratamiento temprano, implementar un esquema de controles semanales durante los primeros 3 meses, con contacto telefónico y visitas domiciliarias para asegurar adherencia, coordinar con educación, justicia, programas sociales y redes comunitarias para la identificación y derivación de casos, la AOI00142101170 y AOI00142101171 buscan la realización de campañas comunitarias, para identificar oportunamente casos y derivarlos al tratamiento, fortalecer la articulación intersectorial mediante convenios y protocolos de derivación formal con entidades educativas, laborales y municipales para incrementar la referencia de casos, incorporar intervenciones psicoeducativas familiares para sensibilizar sobre el papel del entorno en la recuperación y fomentar un ambiente libre de consumo de alcohol y tabaco, establecer un sistema de monitoreo y evaluación que incluya indicadores de consumo, recaídas, reinserción social y satisfacción del usuario. En conjunto, contribuirán a la implementación de la AE.02.05, y en la salud de las personas reduciendo la morbilidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

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

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

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

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

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



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



Ficha de implementación de la AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



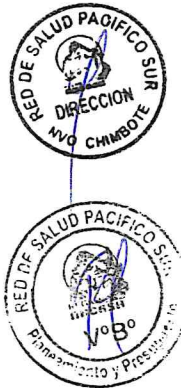
Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.06 SERVICIOS DE SALUD CON ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101601 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN	La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen medico que conduce al diagnostico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el periodo semestral 30,000 atención a pacientes del SIS alcanzando una ejecución de 41,463 atenciones en consulta externa.	* Demanda de pacientes con un seguro subsidiado en la IPRESS del 1er nivel de atención. * Trabajo articulado con la estrategia de daño no trasmisibles hipertensión, diabetes mellitus, al cumplimiento de indicadores oportunos.	* Continuar en la priorización prestacional en el cumplimiento de los indicadores. * Sensibilizar al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.
AOI00142101334 ATENCION DE SALUD BÁSICA, A BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la atención medica integral al usuario, preventivo, promocional, diagnostico, tratamiento y rehabilitación, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el periodo semestral 73,000 atención de personas, alcanzando una ejecución de 86,945 de atención a pacientes del SIS.	* Usuarios acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud por grupo etario. * Abastecimiento de formatos de FUAS, recetas, historia clínicas a las IPRESS.	* Fortalecimiento de capacidades del personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.
AOI00142101625 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SEMICONTRIBUTIVAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCION.	La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen medico que conduce al diagnostico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestre 6 atención de personas, alcanzó una ejecución de 6 atención a pacientes semicontributivo (SIS independiente, NRUS y Pymes) del SIS.	* Usuarios con seguro semicontributivo (NRUS, SIS independiente, PYMES) acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud. * Stock oportuno de formatos de FUAS, recetas, historia clínicas a las IPRESS.	* Sensibilizar al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.
AOI00142101605 ATENCION ESPECIALIZADA EN CIRUJIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la atención especializada en intervenciones quirúrgicas. contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestral 300 atención de personas alcanzó una ejecución de 350 de atención en consulta en cirugía a pacientes SIS del hospital de Casma.	* IPRESS con capacidad resolutive del nivel II-1 que garantiza la confianza y demanda al asegurado en la intervención quirúrgica. * Se contó con los kits quirúrgicos oportunamente para la intervención del paciente.	* Actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales. * Monitorear la disponibilidad del stock de medicamentos e insumos médicos, para el uso de procedimiento en cirugía.
AOI00142101606 ATENCION ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la vigilancia de enfermedades en niños y niñas que requieren atención especializada, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestre 1,000 atención de usuarios alcanzó una ejecución de 848 de atención en consulta en pediatría a pacientes SIS del hospital de Casma.	* Poco demanda rechazada de pacientes con morbilidad, que los padres o tutores acuden a otra entidades privadas. * IPRESS fortalecida con profesional medico especializado en pediatría.	* Sensibilizar a la población la importancia de la cartera de servicio en pediatría. * Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del medico especialista en pediatría, en el tratamiento de enfermedades infantiles.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

AOI00142101607 ATENCION ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica atenciones especializadas ginecológicas, (atención de embarazos, partos, menopausia, infección vaginal, entre otros), contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestral 700 atención a usuarios alcanzó una ejecución de 1,031 de atención en consulta en ginecología a pacientes SIS del hospital de Casma.	* Médicos especialistas en ginecología capacitados. * Se conto con disponibilidad de medicamentos, insumos médicos. * Referencia oportunas de las IPRESS del primer nivel de atención.	* Actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales. * Seguir con el monitoreo de la disponibilidad del stock de medicamentos e insumos médicos.
AOI00142101626 ATENCION ESPECIALIZADA EN CIRUJIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la atención especializada en intervenciones quirúrgicas. contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestral 200 atención de personas alcanzó una ejecución de 196 de atención en consulta en cirugía a pacientes SIS del a pacientes SIS del hospital de Huarney.	* IPRESS con capacidad resolutive del nivel II-1 que garantiza la confianza y demanda al asegurado en la intervención quirúrgica. * Se contó con los kits quirúrgicos oportunamente para la intervención del paciente.	* Actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales. * Monitorear la disponibilidad del stock de medicamentos e insumos médicos, para el uso de procedimiento en cirugía.
AOI00142101610 ATENCION ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la vigilancia de enfermedades en niños y niñas que requieren atención especializada, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestre 363 atención de usuarios alcanzó una ejecución de 419 de atención en consulta en pediatría a pacientes SIS del hospital de Huarney.	* IPRESS fortalecida con profesional medico especializado en pediatría. * Referencia oportunas de las IPRESS del primer nivel de atención.	* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del medico especialista en pediatría, en el tratamiento de enfermedades infantiles.
AOI00142101611 ATENCION ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica atenciones especializadas ginecológicas, (atención de embarazos, partos, menopausia, infección vaginal, entre otros), contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el semestral 231 atención a usuarios alcanzó una ejecución de 222 de atención en consulta en ginecología a pacientes SIS del hospital de Huarney.	* Médicos especialistas en ginecología capacitados. * Se conto con disponibilidad de medicamentos, insumos médicos. * Referencia oportunas de las IPRESS del primer nivel de atención.	* Actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales. * Seguir con el monitoreo de la disponibilidad del stock de medicamentos e insumos médicos.
AOI00142101553 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA.	La AO brinda una atención integral de los niños (0 a 11 años), para promocionar estilos de vidas saludables; una detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, para el diagnostico y tratamiento precoz, que conlleve a un desarrollo infantil saludable, contribuyendo a la AEI 02.06.	La AO tiene programado en el periodo semestral 8,255 de atención, alcanzó una ejecución de 7,409 de atención a niños y niñas de dicho grupo etario.	* Incremento de la captación a través de la jornada nacional de atención integral (Chequéate Perú), siendo en el mayor de 5 años un control por año. * Insuficientes consultorios y equipamiento para CRED en mayor de 5 años en IPRESS de mayor población. * Escasa sensibilización de la importancia de acudir oportunamente a los controles CRED desde cero mese a 11 años.	* Fortalecer el trabajo integral en las IPRESS para dar sostenibilidad a los resultados de la jornada de atención integral. * Priorizar presupuesto para el equipamiento e implementación de horarios diferenciados en consultorios CRED en IPRESS de mayor población. * Sensibilización a los padres o tutores, sobre la importancia que acudir oportunamente a los controles CRED desde 0 meses a 11 años.
AOI00142101095 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE.	La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida (de 12 a 17 años) a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	La AO se tiene programado en el periodo semestral 4,098 de atención, alcanzó una ejecución de 2,422 de atención integral a los adolescente de dicho grupo etario.	* Deficiente difusión de la cartera de servicio que contempla la atención integral del adolescente en las IPRESS. * Falta de seguimiento por parte de responsable de etapa de vida a la continuidad de las prestación en los paquetes de atención. * Débil registro y codificación de las atenciones realizadas en la atención integral al adolescente.	* Fortalecimientos de capacidades mediante asistencia técnica a los responsables de etapa de vida adolescente de las IPRESS. * Continuar con el monitoreo a las IPRESS con deficiente cobertura.



  AOI00142101178 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL JOVEN.	La AO implica en brindar una atención integral en la etapa de vida joven (18 a 29 años) abarcando actividades continuas y permanentes de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	La AO tiene programado en el período semestral 1,802 de atención, alcanzó una ejecución de 1,897 de atención integral a los jóvenes de dicho grupo etario.	* La Jornada Nacional de Atención Integral que se ejecuto en el mes de mayo en cada IPRESS mejoró al seguimiento de los usuarios con paquete de atención integral aperturado, priorizándose las intervenciones faltantes para el cierre de paquete al grupo etario. * Sensibilización a la población por medio de la difusión oportuna de la cartera de servicios de los establecimientos de nivel de atención, a través de los actores sociales permitió mayor captación de usuario del grupo etario, mejorando la coberturas.	* Continuar con la socialización del paquete de atención integral de la etapa de vida Joven en las plataformas de acceso publico, (redes sociales, paginas web, medios de comunicación, entre otros), para disminuir las brechas de acceso a servicio de salud. * La responsable de la Red de salud de la EVJ debe realizar el monitoreo a las ipress con dificultades para alcanzar las coberturas de la meta anual esperada.
AOI00142101105 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO (VARÓN - MUJER).	La AO implica brindar una atención integral en la etapa de vida adulto (30 a 59 años) considerado como un conjunto individualizado de cuidados esenciales al varón y mujer, a fin prevenir y reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	La AO se tiene programado en el periodo semestral 4,045 de atención, alcanzando una ejecución de 2,578 de atención integral a los adultos varón-mujer de dicho grupo etario.	* Las IPRESS No contaban con equipos multidisciplinarios organizados que contribuyan en el flujo de atención de esta etapa de vida adulto. * En los primeros meses del año no se había implementado un padrón de seguimiento de los usuarios que iniciaban el paquete de atención integral, dificultando la priorización en el seguimiento de aquellos usuarios que cuentan con mayor numero de intervenciones considerados en el paquete de atención integral vigente. * A partir del mes de mayo entra en vigencia nueva la norma técnica de salud del cuidado integral de salud de la persona adulta, fortaleciendo las habilidades del personal de salud.	* Realizar capacitaciones del paquete del cuidado de atención integral de la persona adulta, según la norma técnica NTS N° 229-2025-MINSA. * Uniformizar el uso del padrón de seguimiento de usuarios que inician el paquete de atención integral de la Etapa de vida Adulto, para identificar las prestaciones en salud que faltan para asegurar una atención integral. * fortalecer la difusión de la cartera de servicios de los establecimientos de salud, a través de la oferta fija, móvil y telesalud, para el cumplimiento de la AIS del adulto.
AOI00142101558 ATENCION INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	La AO busca promover un envejecimiento activo y saludable previniendo y reduciendo los problemas de salud en la etapa de vida de 60 años a más, contribuyendo a la AEI 02.06 en la atención de la etapa vida	La AO se tiene programado en el periodo semestral 712 de atención, alcanzó una ejecución de 1,376 de atención integral a los adultos mayores brindando el paquete de atención del PAMS	* Fortalecimiento del personal medico en llenado de historia clínica, norma técnica y registro correcto de los códigos HIS y FUAS. * Mayor captación de los usuarios por la jornada nacional Chequéate Perú, realizada en el mes de mayo. * Monitoreo a los responsables en la IPRESS de la etapa de vida adulto mayor, en el avance de sus paquetes integrales de salud, a cargo de la coordinadora de la entidad.	* Continuar con el monitoreo del paquete integral del adulto mayor. * Brindar asistencia técnica a las IPRESS que tiene baja coberturas.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				



Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (67 AO) vinculadas a la AEI.02.06 viene determinando una situación de avance buena en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101601 relacionada a la atención de consultas externas a pacientes del SIS en el primer nivel de atención, presenta un nivel de ejecución óptimo (100% atención a usuarios SIS), la AOI00142101334 referida atención de salud básica, a beneficiarios del SIS, obtuvo una ejecución de (100% de atención), la AOI00142101625 relacionada a la atención de consultas externas a pacientes del SIS semicontributivo, alcanza una ejecución óptima de (100% atención a usuarios), la AOI00142101605 y AOI00142101626 se refiere a la atención especializada en cirugía a pacientes del SIS, presentaron un nivel de ejecución del (100% y 98% de atención especializada en intervenciones quirúrgicas en el hospital de Casma y Huarmey), la AOI00142101606 y AOI00142101610, relacionada a la atención especializada en pediatría a pacientes del SIS, obtuvo una ejecución de (85% Y 100% atención en consulta en pediatría), la AOI00142101607 y AOI00142101611 referida a la atención especializada en ginecología a pacientes del SIS, presentan una ejecución de (100% y 96% atención especializada), la AOI00142101553 relacionada a la atención integral del niño y niña de cero (0) a 11 años, presenta un nivel de ejecución buena (90% atención a niño (as) de dicho grupo etario), la AOI00142101095 relacionada a la atención integral del adolescente (12 a 17 años), obtuvo una ejecución de (59% atención a dicho grupo etario), la AOI00142101178 referida a la atención integral del joven (18 a 29 años), presenta una ejecución de (100% atención a dicho grupo etario), la AOI00142101105 relacionada a la atención integral del adulto (30 a 59 años), obtuvo una ejecución de (64% atención dicho grupo etario) y la AOI00142101558 referida a la atención integral del adulto mayor (60 años a más) presenta una ejecución del (100% atención a dicho grupo etario).

Factores como el trabajo articulado con la estrategia de daño no transmisibles hipertensión, diabetes mellitus de cumplimiento de indicadores oportunos, los usuarios acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud por grupo etario, el abastecimiento de formatos de FUAS, recetas, historia clínica a las IPRESS, IPRESS con capacidad resolutoria del nivel II-1 que garantiza la confianza y demanda al asegurado en la intervención quirúrgica en los hospitales de Casma y Huarmey, poca demanda rechazada de pacientes con morbilidad que los padres o tutores acuden a otra entidades privadas, médicos especialistas en ginecología capacitados, se conto con disponibilidad de medicamentos, insumos médicos, referencias oportunas de las IPRESS del primer nivel de atención, Incremento de la captación a través de la jornada nacional de atención integral (Chequéate Perú), siendo en el mayor de 5 años un control por año, Insuficientes consultorios y equipamiento para CRED en mayor de 5 años en IPRESS de mayor población, escasa sensibilización de la importancia de acudir oportunamente a los controles CRED desde cero mese a 11 años,, sensibilización a la población por medio de la difusión oportuna de la cartera de servicios de los establecimientos de primer nivel de atención, a través de los actores sociales permitió mayor captación de usuarios jóvenes, fortalecimiento del personal medico en llenado de historia clínica, norma técnica y registro correcto de los códigos HIS y FUAS, mayor captación de los usuarios por la jornada nacional Chequéate Perú realizada en el mes de mayo., monitoreo a los responsables en la IPRESS de la etapa de vida adulto mayor, en el avance de sus paquetes integrales de salud, a cargo de la coordinadora de la entidad. **Así mismo factores que limitaron** el cumplimiento en dos AO como la deficiente difusión de la cartera de servicio que contempla la atención integral del adolescente en las IPRESS, falta de seguimiento por parte de responsable de etapa de vida a la continuidad de las prestación en los paquetes de atención, débil registro y codificación de las atenciones realizadas en la atención integral al adolescente, IPRESS no contaban con equipos multidisciplinarios organizados que contribuyan en el flujo de atención de la etapa de vida adulto, en los primeros meses del año no se había implementado un padrón de seguimiento de los usuarios que iniciaban el paquete de atención integral, lo que dificultó la priorización en el seguimiento de aquellos usuarios que cuentan con mayor numero de intervenciones considerados en el paquete de atención integral vigente,

Las recomendaciones orientadas a las AOI00142101601, AOI00142101334 y AOI00142101625, buscan que las IPRESS cuenten con stock de medicamentos para la entrega oportuna al usuario, la AOI00142101605 y AOI00142101626 busca la actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales, la AOI00142101606 y AOI00142101610 busca sensibilizar a la población la importancia de la cartera de servicio de pediatría en las IPRESS nivel II-1, y ampliar la cobertura de atención en el hospital de Casma, complementando con el fortalecimiento de capacidades del medico especialista en pediatría en el tratamiento de enfermedades infantiles, la AOI00142101607 y AOI00142101611, busca la actualización permanente del medico especialista en sus capacidades profesionales y que las IPRESS cuenten con stock de medicamentos insumos médicos para la entrega oportuna al paciente, la AOI00142101553 busca fortalecer el trabajo integral en las IPRESS para garantizar la sostenibilidad a los resultados de la jornada de atención integral, implementación de horarios diferenciados en consultorios CRED en IPRESS de mayor población, sensibilizar a los padres o tutores, sobre la importancia que acudir oportunamente a los controles CRED desde 0 meses a 11 años, la AOI00142101095 busca para revertir la cobertura baja fortalecer las capacidades mediante asistencia técnica a los responsables de etapa de vida adolescente de las IPRESS y el monitoreo a las IPRESS con deficiente cobertura, la AOI00142101178 busca continuar con la socialización el paquete de atención integral de la etapa de vida joven en las plataformas de acceso publico, para disminuir las brechas de accesos a los servicios de salud, la AOI00142101105 para revertir la cobertura baja realizar acciones de uniformizar el uso del padrón de seguimiento de usuarios que inician el paquete de atención integral de la Etapa de vida Adulto, así identificar las prestaciones en salud que faltan y asegurar una atención integral, la AOI00142101558 busca la continuidad del monitoreo del paquete integral dela adulto mayor y realizar asistencia técnica a las IPRESS que tienen cobertura baja. En conjunto, las actividades operativas claves contribuyen a la implementación de la AEI.02.06 y al indicador directamente, a su vez en el cuidado integral de la salud de las personas atendiendo sus necesidades y riesgos sanitarios. Conllevando a garantizar la atencion integral de la persona en las diferentes etapas de curso de vida que favorecerá al cumplimiento de la meta anual esperada y la organizacion de los servicios de salud eficientes en el desarrollo de las actividades de las etapas de vidas.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

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

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

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

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



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



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

Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.07 PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101504 5005902 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	La AO implica en atender a toda persona en condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida y la salud. Se evalúa, diagnostica la condición de salud del paciente y se brinda los cuidados para lograr una mejor condición de salud y vida del paciente; caso contrario se coordinará la referencia del paciente a una IPRESS de mayor complejidad. Contribuye a la AEI 02.07 en mejorar la salud del usuario.	La AO se tiene programado en el periodo semestral 17,274 atención a personas logrando una ejecución de 17,240 atención a usuarios que presentaron una emergencia y urgencia medica.	* IPRESS con capacidad resolutive responden ante la atención de todas urgencias y emergencia medica que llegan al establecimiento de salud.	* Realizar gestión para mayor presupuesto y abastecer con equipamiento medico y biomédico en las IPRESS con mayor demanda de atenciones.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
Al primer semestre, el cumplimiento de la actividad operativa AO AOI00142101504 muestra un avance optimo en la implementación de la AEI.02.07 de 17,274 atención a personas logrando ejecutar 17,240 atencion inmediata que representa el (99.80%). Factores como Instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPRESS responden ante una urgencia y emergencia medica en la atención inmediata, salvaguardando la salud del paciente. En ese contexto, las recomendaciones formuladas como realizar gestión de mayor presupuesto para el equipamiento medico y biomédico en las IPRESS con mayor demanda de atenciones. Estas medidas permitirán que las instituciones prestadoras de servicio de salud-IPRESS, respondan una atención rápida y eficiente en la estabilización del paciente, caso contrario trasladando al paciente a una IPRESS de mayor nivel de atención. La actividad operativa contribuye a la implementación de la AEI.02.07 y a su indicador directamente, y lograr una mejor condición de salud y vida de las personas.				

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

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

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

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

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

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

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



Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.08 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101478 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE DAÑOS DE INTERES DE SALUD PUBLICA.	La AO implica mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa, que inicia con la captación, notificación, investigación de los casos, (enfermedades y factores de riesgos) y culmina con la difusión de la sala situacional, permite a los gestores de todo nivel, orienta, reorientar y priorizar las acciones preventivas y de control del daño y con ello obtener mejores resultados sanitarios. esto contribuye a la AEI 02.08	La AO tiene programado en el semestre 27 informes, logrando ejecutar 26 informe.	* La sostenibilidad de las unidades notificantes en forma descentralizada en cabeceras de Microred contribuye al logro . * La implementación de las oficinas de Epidemiología, en el C.S Nepeña, La Victoria y Buenavista, ha contribuido a mejorar los flujos de notificación de los daños sujetos a vigilancia. * Asistencia técnica, monitoreo y supervisión integral con las estrategias sanitarias; ha permitido integrar a la vigilancia Epidemiológica como parte de la atención del paciente.	* Gestionar mayor incremento en la asignación presupuestal para continuar con la implementación de las oficinas de Epidemiología, en cada cabecera de Microred y establecimiento de mayor riesgo con personal encargado en forma exclusiva que conduzca el proceso de la vigilancia Epidemiológica como herramienta para la priorización y focalización de sus intervenciones en la prevención y control de los daños más prevalentes.
AOI00142101479 ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA SALA SITUACIONAL	La OA consiste en la acción de mantener actualizado el consolidado de la información de todas las unidades notificantes, previo control de calidad, procesamiento de datos, organizarlos para la generación de información a través de gráficos y tablas estadísticas que permitan analizar la información. Está información organizada es actualizada en forma semanal y difundido en espacios físicos o virtuales.	La AO tiene programado en el semestre 26 reportes, logrando ejecutar 26 reportes.	* La continuidad del personal informático capacitado en sede de Red y otras Microred ha permitido la continuidad y oportunidad del proceso de actualización. Sin embargo, aún existen microredes con limitaciones en la generación de la sala situacional automatizada local debido al limitado uso de herramientas informáticas.	* continuar con asistencias técnicas, monitoreo y supervisiones permanentes al personal de salud, en mejora de la oportunidad de la vigilancia epidemiológica y sala situacional.
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) vinculadas a la AEI.02.08 viene determinando una situación de avance óptimo en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101478 relacionada con la vigilancia epidemiológica y control de daños de interés en la salud pública, presenta un nivel de ejecución buena (96% de informes de la vigilancia epidemiológica activa), la AOI00142101479 referida a la actualización y difusión de la sala situacional, presenta un nivel de ejecución óptima (100% de reportes consolidados de todas las unidades notificantes, actualizados semanalmente).

Esta brecha entre ambas AO evidencia que, si se está alcanzando los resultados importantes en mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa (enfermedades y factores de riesgo en la salud de la población).

Factores como la sostenibilidad de las unidades notificantes en forma descentralizada en cabeceras de Microred, la asistencia técnica, monitoreo y supervisión integral con las estrategias sanitarias; ha permitido integrar a la vigilancia Epidemiológica como parte de la atención del paciente, la permanencia del personal informático capacitado en sede de Red y otras Microred ha permitido la continuidad y oportunidad del proceso de actualización.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101478 busca implementar más oficinas de epidemiología en las cabeceras de Microred e IPRES de mayor riesgo, con personal exclusivo en el proceso de la SVE, en la AOI00142101479, busca la continuidad de la asistencia técnica, monitoreo y supervisiones permanentes al personal de las IPRES en mejora del SVE y la sala situacional. En conjunto, contribuirán en la implementación de la AEI.02.08 y al indicador directamente, a su vez el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica-SVE, lo que permite a los gestores, orientar y priorizar las acciones preventivas y de control de daño y obtener mejores resultados sanitarios.



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

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

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

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

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



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



Ficha de implementación de la AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH



Correspondiente al primer semestre del año 2025

15 de agosto, 2025



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.09 PROGRAMAS DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron (+ o -) el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101200 GESTIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DE LOS EE.SS., VIGILANCIA Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS.	En la AO la gestión interna corresponde a las acciones desarrolladas por el generador (IPRESS) que implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionados con la minimización, generación, segregación, traslado interno, almacenamiento final y/o tratamiento de los residuos sólidos dentro del establecimiento de salud, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 6 informe en el semestre, logrando una ejecución de 6 informes (indicando las actividades e informando a DIRESA).	* Se capacito al personal de salud en la IPRESS para el buen manejo de la etapa de segregación de los residuos biocontaminante y punzo cortantes. * Servicio oportuno de la empresa EORS del recojo y traslado de residuos solidos de las IPRESS, hasta su disposición final. * Monitoreo a las IPRESS en manejo integral de manejo de residuos solidos. * Limitado presupuesto para la compra de bienes (bolsas, tachos, entre otros), en las áreas de trabajo de los servicios de salud.	* Seguir con el fortalecimiento de capacidades a todo el personal de salud de las IPRESS en el manejo integral del residuo solidos. * Gestionar mayor presupuesto en cumplimiento de la norma legal D.L. 1278 Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, el acondicionamiento en cada IPRESS de un almacén final de residuo solido.
AOI00142101192 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	La AO proceso que implica la prevención de riesgo, accidentes e incidentes laborales en bien de la salud de los trabajadores según el tipo de labor que realizan.	En la AO se tiene programado 14 informe en el semestre, alcanzando una ejecución de 14 informes de las actividades programas en el plan.	* Se capacito al personal de salud de la Microred Huarmey y San Jacinto, en normas legales, prevención de accidentes laborales. * Monitoreo a las IPRESS para el cumplimiento de las actividades de salud ocupacional. * Cambio continuos de personal responsable de cada establecimiento de salud, debilitando la operatividad de las actividades de salud ocupacional.	* Designación de supervisores y conformación del comité de seguridad y salud en el trabajo en las IPRESS. * Seguir fortaleciendo las capacidades al personal de salud de la IPRESS en temas de salud ocupacional, según normatividad. * Coordinación con las jefaturas de cada IPRESS para evitar el cambio continuo del responsable de salud ocupacional.
AOI00142101456 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas practicas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento que se brinda al paciente, para prevenir intoxicación alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 12 informe en el periodo semestral, logrando una ejecución de 12 informes.	* Personal comprometido en la ejecución de la vigilancia sanitaria en verificar que se apliquen las buenas practicas de manipulación de alimentos y desarrollo del programa de higiene y saneamiento en el servicio de las IPRESS.	* Continuar con el desarrollo de las capacitaciones debido a que hay temas actuales, nuevas tecnologías para lograr la sostenibilidad de las metas esperadas, así evitar brotes alimentarios.



AOI00142101457 VIGILANCIA SANITARIA DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (SERVICIO DE ALIMENTACION)	La AO contribuye a mejorar y mantener el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes escolares y comunidad educativa, a través de la vigilancia y control permanente de buenas practica de manufactura y programa de higiene y saneamiento de los comedores y kioscos, para prevenir las enfermedades de riesgo alimentaria.	En la AO se tiene programado 40 informe en el periodo semestral, logrando una ejecución de 37 informes.	* Se fortaleció las capacidades del personal responsable de la IPRESS en la ejecución de la inspección al servicio de alimentación en las instituciones educativas. * Meta física programada en función al presupuesto limitado	* Continuar con las capacitaciones debido a que hay temas actuales, nuevas tecnologías en el desarrollo de la actividad. * Coordinar mayor presupuesto para lograr la vigilancia sanitaria en todos las instituciones educativas que brindan servicio de alimentación en la jurisdicción de la RSPS, así evitar brotes alimentarios.
AOI0014210158 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIO DE ALIMENTACION COLECTIVA	La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas practicas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento, para prevenir intoxicación alimentaria, en servicios de alimentación de comedores populares, comedores en universidades, comedores en institutos y comedores de asilos y alberges. Contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 30 informe en el periodo semestral logrando una ejecución de 30 informes.	* Personal de salud comprometido con la actividad realizando las inspecciones en los servicios de alimentación colectiva de entidades publicas y privadas, en los distritos de Nepeña, Casma y Huarmey. * Meta física programada en función al presupuesto limitado.	* Gestionar mayor presupuesto para lograr la meta esperada anual en la vigilancia sanitaria en todos los servicios de alimentación colectiva publicas y privadas en la jurisdicción del red de salud pacifico sur, así evitar brotes alimentarios.

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

Al primer semestre el cumplimiento de las Actividades Operativas (23 AO) vinculadas a la AEI.02.09 viene determinando una situación de avance parcial en la implementación de esta acción estratégica. Mientras que la AOI00142101200 relacionada al manejo de residuos solidos presenta un nivel de ejecución optima (100% de informes de gestión de residuos solidos), la AOI00142101192 referida al control de riegos y daños en salud ocupacional y ambiental, obtuvo una ejecución del (100% informes de prevención de riesgos e incidentes laborales en bien de la salud del trabajador), la AOI00142101456 relacionada a la vigilancia sanitaria en servicio de EE.SS. presenta un nivel de ejecución del (100% informes en la vigilancia y control de las buenas practicas de manipulación de alimentos que se brinda al paciente), la AOI00142101457 referida a la vigilancia sanitaria e inocuidad alimentaria en instituciones educativas, obtuvo una ejecución (92.5% informes de vigilancia y control de buenas practicas de manufactura y programa de higiene en los comedores y kioscos), la AOI0014210158 relacionada a la vigilancia sanitaria en servicio de alimentación colectiva, presenta un nivel de ejecución optimo (100% informes de vigilancia y control de las buenas practicas de manipulación de alimentos en comedores de universidades, asilos, alberges).

Factores como el servicio oportuno de la empresa EORS del recojo y traslado de residuos solidos de las IPRESS hasta su disposición final, el monitoreo a las IPRESS en manejo integral de manejo de residuos solidos, monitoreo a las IPRESS para el cumplimiento de las actividades de salud ocupacional, Personal comprometido en la ejecución de la vigilancia sanitaria en verificar que se apliquen las buenas practicas de manipulación de alimentos y desarrollo del programa de higiene y saneamiento en el servicio de alimentación de las IPRESS, instituciones educativas y servicios colectivos en entidades publicas y privadas.

Las recomendaciones orientadas a la AOI00142101200 busca en gestionar mayor presupuesto al cumplimiento de la norma legal Ley de Gestión Integral Riesgo Solidos el acondicionamiento en cada IPRESS de un almacén final de residuos solidos, en la AOI00142101192 busca la designación de supervisores y conformación del comité de seguridad en el trabajo de las IPRESS, coordinar con los jefes de cada establecimiento de salud para evitar el cambio continuo del responsable de salud ocupacional en las IPRESS, en la AOI00142101192, AOI00142101457 y AOI0014210158 busca actualizar y mejorar las capacidades del personal de salud en nuevas tecnologías en el desarrollo de la actividades y gestionar mayor presupuesto, para abarcar y lograr la vigilancia sanitaria en todos los servicios de alimentación de las IPRESS nivel II-1, Instituciones educativas (kioscos escolares) y servicios de alimentación colectiva (comedores de asilos, alberges, entre otros). En conjunto contribuye a la implementación de la AEI.02.09 y en el cuidado de la salud de la población de un riesgo sanitario y ambiental.

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





❖ Link del Reporte de Seguimiento POI I Semestre

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

MEMORANDO N° 2000 2025-GRA/DIRESA/RSP-S/D.

A : Mg. C.D. Jorge R. Rivasplata Horna
Jefe de la Unidad de Planeamiento y
presupuesto

ASUNTO : APROBACIÓN DE LA FICHA DE
IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI
PRIMER SEMESTRE 2025

REF. : Inf. N° 2446-2025-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

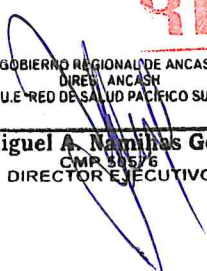
FECHA : Nvo. Chimbote, 18 de agosto del 2025.

Visto el informe de la referencia se aprueba la Ficha de
Implementación de la Acción Estratégica Institucional (AEI)
correspondiente al primer semestre 2025 de la Unidad
Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur.

Cumplir con la publicación en el Portal de Transparencia
Estándar de la entidad.

Atentamente,




GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. RED DE SALUD PACIFICO SUR
MC. Miguel A. Naminas Gonzales
CMP 38576
DIRECTOR EJECUTIVO

MNG/dpb
C.c
Archivo

INFORME N° 2446 - 2025-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

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

ASUNTO : SOLICITO APROBACION DE LA FICHA
DE IMPLEMENTACION DE AEI PRIMER
SEMESTRE 2025 DEL POI Y LA
PUBLICACION EN EL PTE.

FECHA : Nvo. Chimbote, 15 de agosto del 2025.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle y a su vez se remite la **Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional-AEI**; correspondiente al **primer semestre 2025**, del **Plan Operativo Institucional Modificado**, en cumplimiento lo que estipula el CEPLAN en la Guía para el seguimiento y evaluación de planes, Aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD.

Se solicita la aprobación y publicación en el portal de transparencia estándar (PTE). El cual será remitido al Gobierno Regional de Ancash, para su atención.

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

Atentamente,


CPC Jimmy Robles Bocanegra
JEFE (E) DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO
Y PRESUPUESTO

JRB/AYN/ayn
C.c Archivo

