



# Resolución Directoral

Ilave, 25 de Febrero del 2026

**EL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD EL COLLAO**

**VISTO:**

El expediente Administrativo N° 0779-2026, según Oficio N°0032-2026/DIRESA PUNO/RED COLLAO/OPP /UE-408 emitido por la Oficina de Planeamiento y presupuesto y el informe N°02-2026-GR PUNO/GRDS/DIRESA/RS EL COLLAO/UE-408/APGI y;

**CONSIDERANDO:**

Que, en el literal " e " del numeral 7.2 de la Directiva N°001-2024-CEPLAN/PDC, " Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – Sinaplan", aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°021-2024/CEPLAN/PCD, corresponde a los órganos de Alta Dirección de cada entidad, aprobar los informes de evaluación de las políticas y planes formulados en el marco de su competencia, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto Supremo N°054 - 2018 - PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado. Así mismo, conforme al artículo 31 de la citada Directiva, este proceso es gestionado por el órgano de Planeamiento de la entidad;

Que, de acuerdo a la Guía de seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN, aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°0056-2024/CEPLAN/PCD, señala que, en la evaluación anual se analiza el progreso en la implementación de las AEI y OEI, El propósito es identificar las medidas de acción para implementar las recomendaciones durante el próximo periodo para garantizar el cumplimiento de lo planificado;

Que, en el capítulo II Ruta del seguimiento y evaluación, en la etapa 3: Gestión de la evidencia de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN", indica que, él titular de la entidad aprueba la Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional PEI-POI;

Que, mediante Oficio N°0032-2026/DIRESA PUNO/RED COLLAO/OPP /UE-408, la Oficina de Planeamiento, Presupuesto remitió el Informe de Fichas de Implementación de Acciones Estratégicas 2025 elaborado acorde con las pautas y lineamientos de la Guía Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN.

Estando a lo expuesto, con la Visación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Asesoría Legal;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - Aprobar el "INFORME DE LA EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCION ESTRATÉGICAS INSTITUCIONAL POI" 2025, priorizadas para la Red de Salud el Collao el mismo que como anexo forma parte de la presente resolución.

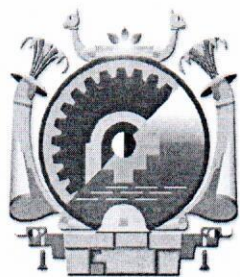
**ARTÍCULO SEGUNDO.** - Disponer que la Unidad de Estadística e informática, publique la presente resolución y su respectivo anexo en el Portal de Transparencia de la Red de Salud el Collao.

**Regístrese, comuníquese, publíquese y cúmplase.**



MINSA  
GOBIERNO REGIONAL PUNO  
RED DE SALUD EL COLLAO

M.C. Cris Afari Santibañez Monroy  
CMP 87508  
DIRECTOR



# **000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO**

## **Informe de la Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional**

---

**Correspondiente al año 2025**

**20 de febrero, 2026**

## Contenido

<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	3
1. PRIORIDADES DE LA POLITICA INSTITUCIONAL.....	6
2. ANALISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.....	7
3. Análisis de las modificaciones Plan Operativo Institucional.....	28
4. Conclusiones.....	29
5. Recomendaciones.....	30
6. ANEXOS.....	31



## Resumen Ejecutivo

El Informe de la evaluación de la implementación anual del Plan Operativo 2025 está elaborado en función a las orientaciones generales para las entidades del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico para desarrollar el seguimiento y evaluación de sus políticas y planes, en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico -Directiva N° 001-2024-CEPLAN/PCD

El Plan Operativo Institucional de la Red de Salud el Collao 2025, aprobado con Resolución Directoral N°0416-2024-RED-EL-C/D/URRHH/OPP consistenciado con el presupuesto Institucional de Apertura(PIA), consta de 274 actividades operativas ejecutadas para el año 2025, se modifica el POI 2025 alcanzando a completar un total de 310 AO en ejecución , con las cuales están articuladas a 24 Acciones Estratégicas Institucionales inmersas en seis centros de costo en el año 2025 , orientadas hacia el logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales, del PEI 2021-2026 aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2024-GR PUNO/GR.


Las Actividades Operativas están financiadas con un PIM de 46,542,898 con una ejecución de 45.23% a nivel presupuestal, con un promedio de ejecución física del 75.58% en 310 actividades operativas ejecutadas en el año 2025, de las cuales el 42.58% alcanza el 100% de cumplimiento de la meta física programada con un avance físico promedio por OEI tipo I 74.16% de avance anual en función a las metas propuestas.

De las AEI detalladas en el presente informe han sido seleccionadas según criterio del logro misional y de los objetivos contenidos en PEI 2021-2027, alcanza un cumplimiento del avance físico anual por Objetivo Estratégico institucional de Tipo I alcanza 74.16% ,logrando un resultado en los indicadores del OEI de la Tasa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años de 6.72% y prevalencia de anemia en niños(as) menores de tres años 18% según datos estadísticos de la ejecutora , en este marco se prioriza las tres Acciones estratégicas identificadas (AEI) como críticas tras la evaluación de riesgos y cumplimiento: la **AEI.01.09 ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS** con un resultado del periodo de 58.6% que indica que aproximadamente 4 de cada 10 mujeres en edad fértil programadas aun no acceden de manera oportuna a servicios de planificación familiar. Según la información se muestra que existe una tendencia al uso de métodos modernos, mostrándose una menor aceptación en los métodos de Condón femenino que alcanza el 9.3% y los dispositivos intrauterinos con el 7% .de la meta propuesta, así mismo el método de mayor aceptación es el Implante. Los factores que conllevan a una baja ejecución



son las interrupciones en la cadena de suministro de insumos anticonceptivos en establecimientos de primer nivel de atención, persistencia acumulada de la demanda insatisfecha tras el cierre temporal de servicios presenciales durante la emergencia sanitaria, aumento del riesgo de mortalidad materna por falta de espaciamiento intergenésico adecuado. Como recomendaciones estratégicas se propone ampliar la consejería e implementar jornadas de inserción de métodos de larga duración y mejorar el monitoreo de Stock de insumos. La **AEI.01.14 SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN** presenta un avance del 61%, en esta acción estratégica se encuentran articuladas las Actividades Operativas (AO) de los programas presupuestales de Enfermedades no Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer y Control y prevención en Salud Mental, de las cuales nueve actividades operativas no presentaron resultados reportando en cero de avance correspondientes al Control y prevención en Salud Mental, así mismo a nivel de las actividades de Salud Bucal estas alcanzaron el 50% de avance de la meta propuesta. Dentro de los factores condicionantes, el despliegue de equipos multidisciplinarios es vital para la valoración clínica de riesgos, pero persisten déficits de personal en diversas áreas a nivel del primer nivel de atención, existe la necesidad de fortalecer las competencias a los equipos multidisciplinarios responsables de Daños no transmisibles, detección temprana de enfermedades crónico degenerativas, para lo cual se busca asegurar la disponibilidad de insumos de manera oportuna en el primer nivel de atención, mejorar las herramientas de monitoreo de la implementación de las actividades preventivas. La **AEI.01.05 ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES**, el avance obtenido es de 68%, considerándose como un nivel de cumplimiento intermedio, en esta AEI se encuentran articuladas dos AO de las cuales la AO de Gestante con Suplemento de Hierro y Ácido Fólico con un avance del 50%, considerando que de cada diez gestantes cinco aun no reciben o completan el esquema preventivo oportunamente, en el contexto de salud pública esta representa una vulnerabilidad crítica dado que la anemia afecta al 28% de las gestantes en Perú elevándose el riesgo de partos prematuros y bajo peso al nacer. El inicio tardío de la suplementación por una captación tardía de la gestante y la disponibilidad de insumos son factores de superar, reforzar la consejería nutricional para garantizar las barreras de tolerancia, seguimiento nominal en la implementación de visitas domiciliarias o monitoreo telefónico para asegurar el consumo de dosis diaria recomendada son estrategias a desarrollar.

Así mismo dentro de las AEI que presentan un mejor desempeño son las siguientes:



**AEI 01.02 VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**, el desempeño de esta actividad operativa está dirigida al seguimiento y actividades preventivas de la disminución de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años alcanzando un 97.8% de niños menores de tres años con controles oportunos y en la vigilancia del niño menor de cinco años se tiene un avance del 56.8% en relación a la población según padrón nominal 64.95 existiendo una brecha de 20% del logro esperado al 2025

**AEI 01.01 ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**, el desempeño en la vacunación en el niño menor de cinco años esta alcanza un avance del 93.5% logrando superar el logro esperado para el año 2025.

**AEI 01.03 VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**. El desempeño de esta actividad está centrado en la ejecución de las actividades de promoción de la salud en la ejecución de las sesiones demostrativas y la consejería en prácticas saludables cuya actividad operativa de **FAMILIAS CON NIÑO(AS) DE 06 A 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS** alcanza el 100% de cumplimiento según la meta propuesta, no existiendo brechas en relación al logro esperado.

La oferta de servicios de salud está determinada en 49 establecimientos de salud de primer nivel de atención y un establecimiento de salud de segundo nivel de atención el Hospital llave, en los establecimientos de Salud de primer nivel de atención se desarrolla actividades preventivo promocionales establecidos en los diferente programas presupuestales y estrategias sanitarias direccionadas a través del ministerio de salud.

El personal de salud viene realizando actividades extramurales a nivel comunitario y de promoción de la salud, con la finalidad de realizar el seguimiento oportuno, de esta manera sensibilizar a la población al acceso a los servicios de salud, a nivel de las actividades de prevención se brindan servicios en el 60% intramurales y el 40% extramurales por la naturaleza de sus intervenciones y en las actividades de recuperación se brindar servicios en el 100% intramural. Así mismo se implementa planes y estrategias de intervención a la identificación de la problemática que permite determinar acciones de intervención en mejora de las acciones programadas.

## 1. PRIORIDADES DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL

### 1.1 Marco normativo que define las competencias y funciones.

El informe de implementación del Plan Operativo Institucional (POI) correspondiente al año 2025 de la Unidad Ejecutora 968 Salud Collao; se elaboró en el marco de la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0056-2024/CEPLAN/PCD, que aprueba la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del Sinaplan y el Reglamento de Organización y funciones de la Red de Salud el Collao.

La Red de Salud el Collao, está enmarcado en las políticas de Estado del Acuerdo Nacional, políticas generales del Gobierno y los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Regional Concertado Puno, los cuales específicamente están centrados al mejoramiento del nivel de vida de la población, mediante la dotación de servicios hacia el ciudadano. En ese contexto la política institucional de la Red de Salud Puno, se enmarca en los objetivos y lineamientos siguientes:

### 1.2 La política institucional regional, se enmarca en los ejes y lineamientos siguientes:

#### **Desarrollo social y bienestar de la población**

- Disminuir los niveles de desnutrición crónica de niños y niñas de menores de 5 años.
- Reducir la anemia infantil de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad.
- Mejorar los servicios de salud, con enfoque intercultural, mediante el mejoramiento y equipamiento de los establecimientos de salud.
- Mejorar los logros de aprendizaje en educación básica regular y educación secundaria.

### 1.3. Misión Institucional.

En el Plan Estratégico Institucional 2021-2028 Ampliado del Pliego 458: Gobierno Regional del Departamento de Puno, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N°093-2024-GR PUNO/GR, se encuentra establecido la misión institucional que es: "Promover el Desarrollo integral y sostenible de la Región Puno, con autonomía e igualdad de oportunidades, en el marco de la gestión pública moderna, transparente, competitiva y concertada, orientado a mejorar la calidad de vida de la población"

### 1.4 Descripción de prioridades de la Política Institucional

La Política Institucional está establecida en el Plan Estratégico Institucional 2021-2028 Ampliado del Pliego 458 Gobierno Regional del Departamento de Puno. En el eje "Desarrollo social y bienestar de la población", se prioriza la reducción de los niveles de desnutrición



crónica y anemia infantil, así como el mejoramiento de los servicios de salud con un enfoque intercultural, a través de la modernización y equipamiento de los establecimientos de salud. Asimismo, se busca mejorar los logros de aprendizaje en la educación básica mediante la optimización de los servicios educativos y el equipamiento adecuado de las instituciones educativas.



### 1.5 Descripción de la priorización de los objetivos estratégicos priorizados.

En el marco de la ruta estratégica del Plan Estratégico Institucional 2021-2028 Ampliado del Pliego 458: Gobierno Regional del Departamento de Puno, los objetivos estratégicos priorizados para la ejecutora son los siguientes:

- OEI.01: Reducir la desnutrición crónica, anemia y mortalidad materna neonatal en la población
- OEI.03: Fortalecer la gestión institucional
- OEI.13: Reducir la vulnerabilidad ante el riesgo de desastres naturales y antrópicos

En el avance de los indicadores correspondientes al año 2025 del PEI 2021-2028 Ampliado, se vienen implementando 24 acciones estratégicas institucionales, a través de 310 actividades operativas, contempladas en el Plan Operativo Institucional 2025 modificado.

## 2. ANALISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.

### 2.1 Avance en la implementación de las AEI.

En el seguimiento correspondiente al año 2025 del Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora 408 Salud Collao se han implementado 24 acciones estratégicas institucionales (AEI), articuladas a 310 actividades operativas.

En cuanto al avance de las AEI 6 se encuentran en el rango de 0%-75%, 8 se encuentran en 75% -95% y 10 se encuentran >95%, en cuanto a las actividades operativas 108 se encuentran en un rango de 0%-75%, 70 se encuentran en 75%-95% y 132 se encuentran en > de 95%.

**TABLA N° 1: SEMAFORIZACIÓN DEL AVANCE DE LAS AEI E INDICADORES**


AEI/AO	[0%-75%>	[75%-95%>	≥95%	AEI / AO EN EJECUCIÓN
Acciones Estratégicas	6	8	10	24
Actividades Operativas (Ejecución física)	108	70	132	310

FUENTE: APLICATIVO CEPLAN 2025

En el seguimiento correspondiente en el año 2025 del Plan Operativo Institucional 2025 modificado se han implementado 310 actividades operativas articuladas a 24 acciones estratégicas institucionales que se encuentran en su desempeño detallados en la siguiente tabla.

**TABLA N° 2: SEMAFORIZACIÓN DEL AVANCE FÍSICO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS SEGÚN AEI**

Nº	CODIGO	TIPO	NOMBRE DE AEI	0%- 75%>	75%- 95%>	≥95%	Total de AO
1	AEI.01.01	I	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS		93.5		21
2	AEI.01.02	I	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS			97.8	10
3	AEI.01.03	I	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS			95.3	6
4	AEI.01.04	I	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS		75.4		11
5	AEI.01.05	I	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	68			2
6	AEI.01.06	I	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES		88.6		5
7	AEI.01.08	I	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES		83		1
8	AEI.01.09	I	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	58.6			18
9	AEI.01.10	I	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA		77		24
10	AEI.01.11	I	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	70			11
11	AEI.01.12	I	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	68.3			4
12	AEI.01.13	I	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.		83.3		39
13	AEI.01.14	I	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	61.2			103
14	AEI.01.15	I	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS		86.8		32



Nº	CODIGO	TIPO	NOMBRE DE AEI	0%- 75%>	75%- 95%>	≥95%	Total de AO
15	AEI.03.01	II	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS			100	2
16	AEI.03.02	II	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS			100	1
17	AEI.03.03	II	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS			100	1
18	AEI.03.04	II	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL			100	6
19	AEI.03.13	II	PROCESOS TÉCNICOS DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS IMPLEMENTADOS OPORTUNAMENTE EN GOREPUNO			100	3
20	AEI.13.01	II	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO		91.1		6
21	AEI.13.02	II	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO			100	1
22	AEI.13.03	II	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	0			1
23	AEI.13.04	II	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE			100	1
24	AEI.13.05	II	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE			100	1
TOTAL				6	8	10	310

FUENTE: APLICATIVO CEPLAN 2025

En la ejecución de las acciones estratégicas instituciones se articulan actividades operativas priorizadas para el logro del indicador para lo cual se han priorizado 3 actividades operativas institucionales de desempeño adecuado.

**2.2.1 AEI 01.01 “Asistencia con vacuna completa oportuna a niños(as) menores de cinco años** se reportan el siguiente avance en las actividades operativas realizadas que determinan el cumplimiento del indicador de la AEI, se detalla el análisis de actividad en el cuadro N°01.

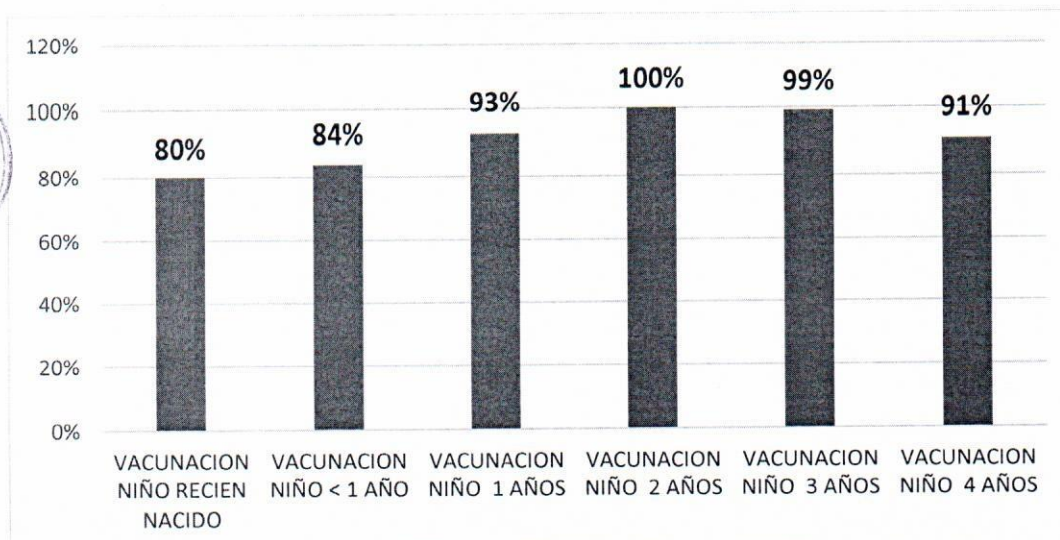
CUADRO N° 1: ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.01 Y AO PRIORIZADAS

Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	Las AO está dirigida a la protección de niños menores de 1 año, 1 año ,2 años ,3 años y 4 años, contra enfermedades inmunoprevenibles con la finalidad de estimular los mecanismos de defensa en el niño. Él desempeño de estas actividades contribuye a la AEI 01.01 brindando una atención oportuna fortaleciendo la reducción de las enfermedades prevalentes de la infancia	En la AO se tiene programado 538 niños menores de 1 año a proteger y se logra un total de 453 niños menores de 1 años protegidos	Los factores de constante migración de la población, así mismo la limitación del recurso humano en el seguimiento extramural.	Coordinación permanente de la actualización de las ubicaciones reales de los niños que migraron con la finalidad de garantizar la actualización del padrón nominal.
VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS		-En la vacunación de niños de 1 años se tiene 545 y se logra proteger a 509 niños en el primer semestre.	Limitaciones en el desplazamiento del recurso humano para el cumplimiento de actividades y monitoreo.	Continuidad en el uso de herramientas digitales de monitoreo diario con la finalidad de mejorar cobertura de intervención y oportunidad de entrega del servicio.
VACUNACION NIÑO = 4 AÑOS		-En la vacunación de niños de 4 años se tiene 621 niños a proteger y se ejecutó 520 niños protegidos.		
VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS		-En la vacunación de niños de 2 años se tiene previsto vacunar a 599 niños de los cuales 579 fueron protegidos.		
VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS		-En la vacunación de niños de tres años se tiene previsto vacunar a 314 niños, habiéndose protegido a 314 niños		

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025

De manera integral se puede evidenciar que de las actividades operativas vinculadas a la AEI alcanza el 93.5% de ejecución anual, según meta programada en las actividades operativas priorizadas se tiene un avance de 93.3% , la actividad de menor ejecución es la vacunación de los niños menores de 1 año la cual presenta una ejecución de 74% anual ,esta actividad se muestra retrasada en su cumplimiento oportuno a consecuencia a una población altamente migrante.

Gráfico N°01 AVANCE FÍSICO DE LAS PRINCIPALES AO DE LA AEI 01.01



Se realizaron las coordinaciones a nivel de las Municipalidades Distritales a cargo del padrón nominal, con la finalidad de garantizar la actualización y homologación con los establecimientos de salud del Padrón Nominal acción que nos permitió realizar un mejor seguimiento nominal de los niños(as) y así mismo determinar adecuadamente la población a intervenir y garantizar los insumos requeridos para la intervención. Existe alta rotación de recursos humanos que no permite el cumplimiento oportuno y continuo de las actividades de seguimiento oportuno de las actividades. Se gestiona la entrega oportuna de biológicos para la realización oportuna de las actividades, lo que permitirá una prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia. Las acciones de intervención continua y dirigida desde el nivel central en cuanto a campañas de comunicación por medios masivos de comunicación fue una herramienta de acompañamiento en el cumplimiento de esta actividad, así mismo se realizó consejería personalizada en las familias intervenidas.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	80.87
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	80.50	28	65.10	34.78	80.87

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025

A nivel del cumplimiento del indicador se muestra que la región alcanzo el 80.87% del cumplimiento del indicador, a nivel de la ejecutora esta alcanzo el 100% de cumplimiento del logro esperado para el indicador en el 2025, habiendo superado en 12.5% el logro esperado.



A nivel de la ejecución de los centros de costo se muestran 21 actividades operativas vinculadas a la AEI de la cuales 16 pertenecen al centro de costos de la Oficina de Salud de las personas ejecutado por los establecimientos de Salud, ejecutando actividades de carácter preventivo y actividades de promoción de la salud, 5 actividades operativas vinculadas al centro de costo del Hospital llave, el cual ejecuta actividades de carácter recuperativo y así mismo realiza la vacunación del recién nacido. El total de actividades logran una ejecución física mayor al 90%, detallados en el cuadro 3.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	21	9	93.48
01.03	Oficina de Salud de las Personas	16	6	92.38
01.07	Hospital llave	5	3	97

Fuente: Aplicativo Ceplan 2025.

2.2.2 AEI 01.02 Vigilancia de Crecimiento y Desarrollo oportuno a niños(as) menores de cinco años ,esta actividad operativa que representa al cumplimiento de la actividad es la atención a niños menores de 36 meses con CRED completo para su edad ,que permite la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de los niños(as),se contribuye a la detección precoz de niños con riesgo del desarrollo y crecimiento esta actividad presento un desempeño de 88% de la meta propuesta y un avance de 54.57% en niños menores de cinco años. Presentándose factores como la población altamente migrante que no permite completar los controles oportunos, el padrón nominal es una herramienta clave para la determinación de los niños a intervenir, por lo que se considera dar continuidad a las estrategias de intervención en el año 2025, en cuanto al seguimiento nominal de niños y la actualización permanente del padrón nominal. El trabajo de promoción de la salud a través de la consejería en visita domiciliaria es de importancia para sensibilizar a las familias, así mismo el trabajo articulado con los programas sociales apoyan el desarrollo de las actividades.

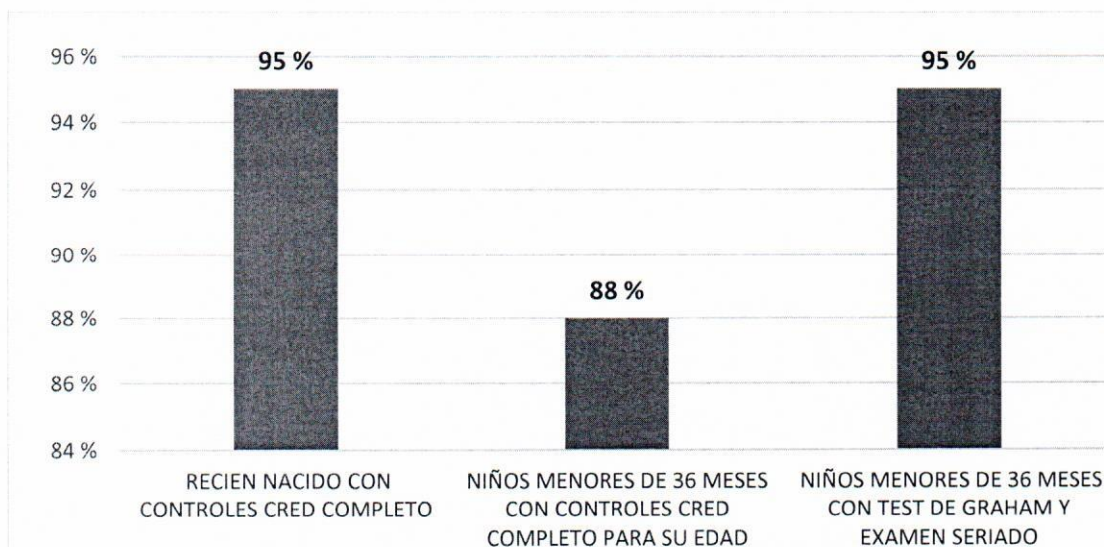
CUADRO N° 4: ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.02 Y AO PRIORIZADAS

Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	La AO permite la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo psicomotor de los niños (as) se contribuye a la detección precoz, de niños con riesgo del desarrollo y crecimiento y identificar las situaciones de riesgo o presencia de desnutrición.	La AO tiene programado alcanzar 1637 controlados habiendo alcanzado controlar a 1443 niños(as) mostrando el 88% de avance anual.	La población altamente migrante no permite la atención oportuna de niños(as), esta actividad se realiza a nivel intramural i/o en consultorio. La no actualización y homologación del Padrón nominal de niños no permite realizar un seguimiento oportuno. Condicionando a la ejecución de actividades no efectivas en visitas domiciliarias de seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuidad en la actualización y homologación del padrón nominal, instrumento a cargo de los Municipios.</li> <li>-Optimizar el conocimiento de la familia en la oportunidad de poder realizar una atención oportuna, específicamente en el CRED oportuno.</li> <li>-Seguimiento nominal de los niños(as) a cargo de la Unidad Ejecutora, responsables de área de atención al niño(as).</li> <li>-Coordinación con programas sociales.</li> </ul>

Fuente: Apicativo CEPLAN 2025

En la AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS , se ejecuta 10 Actividades Operativas alcanzando un avance del 97.8% ,se ejecutan actividades relacionadas a la evaluación oportuna del desarrollo y crecimiento del niño(a) ,con la finalidad de identificar el riesgo específicamente la desnutrición crónica la cual a nivel regional se muestra en 11.4% y a nivel de la ejecutora esta se muestra actualmente en 6.7% ,la actividad operativa está directamente relacionada al cumplimiento de la AEI en niños menores de 36 meses alcanza una ejecución de 88% de ejecución según la meta física prevista para el año 2025,la atención al recién nacido que presenta una adecuado control CRED llega al 95%, en la aplicación del test de Graham tiene un desempeño del 95% .En esta AEI se vinculan actividades de monitoreo, supervisión y vigilancia nutricional a través de intervenciones en centros de atención a los niños menores de cinco años con intervención de programas sociales.

Grafico N°02 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.02



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

A nivel de la implementación medido por el indicador de la AEI se muestra un avance del 34.78% como región, existiendo una brecha de 55% del logro esperado, a nivel de la ejecutora se tiene un avance de 54.77 % del indicador Vigilancia de crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de cinco años existiendo una brecha de 25.43% en razón al logro esperado y ficha técnica del indicador.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	34.78
IND.01.AEI.01.02	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	2017	58.20	80.50	28	28	34.78	34.78

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el Cuadro 6 se muestra la ejecución física de las AO vinculada a la AEI 01.02 se articulan 10 actividades operativas de las cuales 7 alcanzan una ejecución del 100% según la meta física prevista, 2 AO alcanzan una ejecución mayor a 95%, 1 AO alcanza una ejecución menor al 85%, siendo estas actividad de Niños menores de 36 meses con controles CRED y A nivel de la AEI se

obtiene el 97.80% de ejecución, la cual presenta una brecha de 2.2% del porcentaje esperado, en función a la meta física programada

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	10	7	97.80
01.03	Oficina de Salud de las Personas	10	7	97.80


Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

**2.2.3 AEI 01.03 Vigilancia en prácticas saludables oportunas en familias con niños (as) menores de 5 años**, esta actividad está enmarcada en el proceso de acompañamiento en la capacidad de las familias para realizar cambios en la alimentación familiar, valorando la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria adecuada y segura en prevención de la desnutrición y el sobrepeso. La vigilancia en prácticas saludables empodera a las familias para proteger la salud y el desarrollo de los niños y niñas menores de cinco años, asegurando intervenciones tempranas y oportunas que permitan una mejora en su calidad de vida presente y futura, esta actividad se desarrolla en un enfoque de promoción de la salud, que desarrolla actividades orientadas a fortalecer las capacidades de las familias y comunidades para mejorar su bienestar, prevenir enfermedades y crear entornos saludables que garanticen el desarrollo integral de los niños y niñas, desarrollando ejes de acción en alimentación y nutrición saludable, prevención de enfermedades, higiene y saneamiento básico, desarrollo infantil temprano, entornos seguros y protectores y participación familiar y comunitaria.

La actividad alcanza el 100% de la meta propuesta, presentándose dificultades en a la intervención las modificaciones en la implementación de las definiciones operacionales, así mismo las dificultades en el registro de las actividades, por lo que se recomienda mejorar las intervenciones a la población beneficiaria, llegar a un trabajo coordinado con los programas sociales a fin de intervenir en las familias de riesgo con prioridad.

La salud de las familias con niños(as) menores de cinco años refleja una atención integral y continua que interviene más allá de la atención médica, centrada en fortalecer y crear entornos saludables en la primera infancia con prioridad.

**CUADRO N° 7 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.03 Y AO PRIORIZADAS**



<b>Código y nombre de UE</b>		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.01.03: VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS		
<b>AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENOR DE 0 a 11 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	La ejecución de la AO está dirigida a la participación de las madres de niños menores de 12 meses y gestantes con el compromiso para hacer cambios en la alimentación familiar, valorando las costumbres locales con la finalidad de promover una alimentación saludable previniendo los casos de anemia y desnutrición.	La AO logro una ejecución de 199 familias en intervención, alcanzando el 100% de ejecución de avance anual.	La constante modificación de las definiciones operacionales reduce el ámbito de intervención a los niños de menores de 1 año en su intervención.  Información estadística inconsistente y tardía de las actividades realizadas.	Mejorar la intervención en beneficiarios menores de cinco años.  -Implementar sesiones demostrativas en coordinación de programas sociales, garantizando la participación de familias focalizadas.  Garantizar los registros y sistemas de reportes de la extracción de información estadística

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En la implementación medido por el indicador de la AEI 01.03, porcentaje de familias con niños(as) menores de cinco años con vigilancia en prácticas saludables oportunas, a nivel regional se alcanza el 100% anual ,así miso a nivel de la ejecutora se logra una ejecución del 100% superando el logro esperado para el año 2025.

Las actividades se reflejan en el desarrollo por personal de salud capacitado, se realizan de manera grupal con la participación de un mínimo de seis (06) y un máximo de quince (15) participantes, se emplea en promedio 02 horas, la metodología a utilizar se encuentra regulado por la R.M. N° 958-2012-MINSA, "Documento Técnico Sesiones demostrativas de

preparación de alimentos para población materno infantil” y uso de alimentos propios de la zona con una atención intercultural.

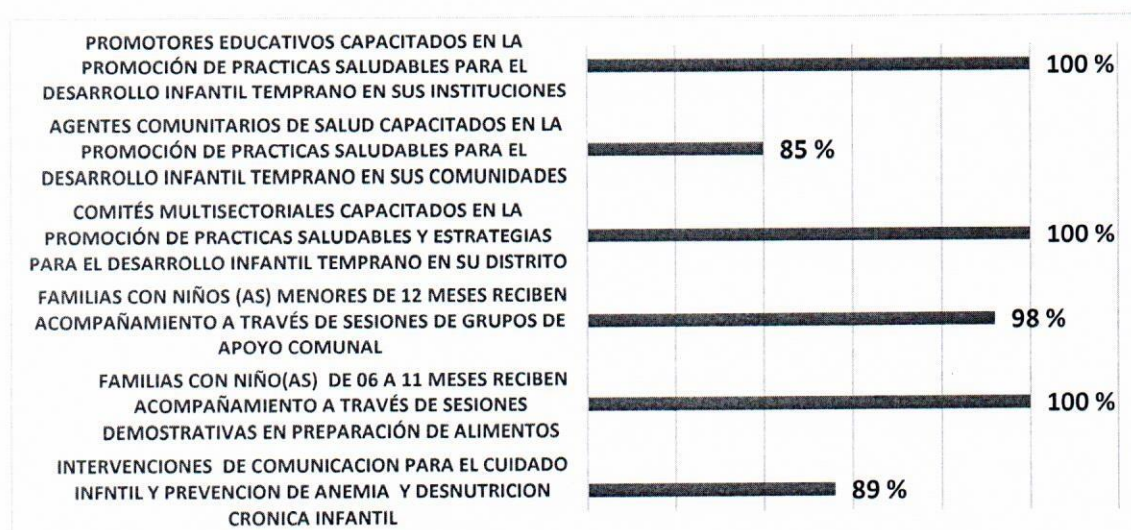
**Cuadro N° 8: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI**

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						71.90	100
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de familias con niños (as) menores de 5 años con vigilancia en prácticas saludables oportunas	2017	48	63	45.30	63	71.90	100

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el desempeño de las actividades vinculadas de esta AEI se muestra un cumplimiento adecuado, así mismo en esta actividad se encuentra las acciones de comunicación masiva que brindan el soporte en las actividades de promoción de salud siendo la actividad de menor ejecución la actividad de agentes comunitarios de salud capacitados en la promoción de prácticas saludables para el desarrollo infantil temprano en sus comunidades.

**Gráfico N°03 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.03**



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En esta Acción estratégica institucional se encuentran vinculadas seis acciones operativas, con un avance de las actividades promedio de 95.33, de la cuales tres alcanzan el 100% de

ejecución de la meta propuesta, una de las actividades alcanza el 98% y dos actividades presentan entre el 85% a 89% que corresponden a actividades dirigidas a agentes comunitarios.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	6	3	95.33
01.03	Oficina de Salud de las Personas	6	3	95.33

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

### 2.3 Análisis de la implementación de acciones estratégicas institucionales priorizadas de desempeño crítico.

**2.3.1 AEI 01.05 Asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno para madres gestantes**, esta actividad está dirigida a la suplementación de la gestante en forma oportuna es necesaria para suministrar oxígeno al bebe y además garantizar la disminución de la morbimortalidad del binomio madre niño, buscando un embarazo saludable y un desarrollo optimo del producto, la actividad alcanza un cumplimiento de 50% de la meta propuesta ,así mismo es necesario considerar la disminución de la población gestante atendida de 272 en el año 2025, con una captación en el primer trimestre de 65%,existiendo el 35% de gestantes de captación en el segundo y tercer trimestre ,así mismo existe un inadecuado seguimiento de la adherencia del sulfato ferroso en la gestante.

La valoración integral muestra avances del 68% de la ejecución física de la AEI ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES ,en dos actividades operativas previstas para el 2025 ,el factor determinante de la actividad está enmarcada en la captación tardía de gestantes en el primer trimestre de gestación la cual alcanza el 65% de las gestantes atendidas en el presente año lo que genera la no intervención oportuna en la suplementación, así mismo la falta de seguimiento de las gestantes de alcanzar la quinta dosis de suplementación requerida durante la gestación determina el incumplimiento de la actividad ,por lo que se muestra la necesidad de captación oportuna de gestante en el primer trimestre de gestación la cual debe ser de acción inmediata y de intervención comunitaria por el personal de salud, y de coordinación directa con agentes comunitarios ,mejorar las

herramientas de seguimiento y referencia oportuna. Así mismo dentro de las actividades operativas de la AEI está inmersa la suplementación a la adolescente con suplemento de hierro y ácido fólico la cual presenta un avance de 86% de la meta prevista a nivel de avance anual, actividades realizadas a través de atenciones integrales focalizadas con mayor prioridad a nivel del distrito de Ilave realizadas por el centro de Desarrollo Juvenil del Centro de Salud Metropolitano. Sé presentan brechas en su ejecución de las actividades a nivel de los distritos de Santa Rosa de Mazocruz y Capaso en los cuales se prioriza el monitoreo.



CUADRO Nº 10 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.05 Y AO PRIORIZADAS

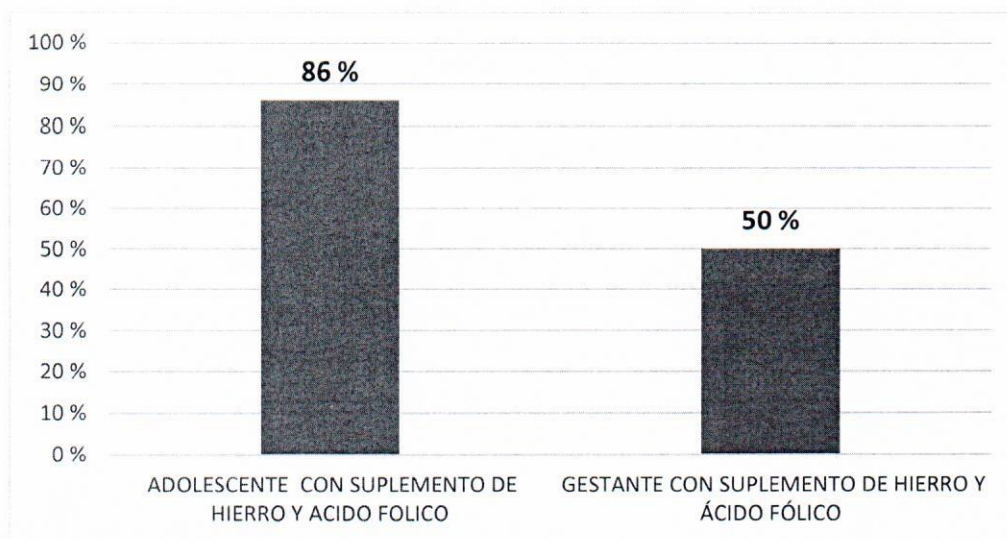
Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.05: ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La suplementación de la gestante en forma oportuna es necesaria para suministrar oxígeno al bebe y además garantizar la disminución de la morbimortalidad del binomio madre niño, buscando un embarazo saludable y un desarrollo óptimo del producto.	La AO tiene prevista la suplementación de 655 gestantes de las cuales se logró suplementar a 325 alcanzando un avance el 50% anual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persistencia de la captación tardía de gestantes.</li> <li>-Inadecuado seguimiento en la suplementación oportuna.</li> <li>-Disminución de población gestante.</li> <li>-Gestante de constante migración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Implementación de estrategias de captación temprana de gestantes a nivel comunitario.</li> <li>-Participación activa de promotores i/o agentes comunitarios de salud en captación de gestantes.</li> <li>-Mejorar el seguimiento y adherencia del suplemento de la gestante mediante visitas domiciliarias.</li> <li>-Ubicación referencial de gestantes a través de los promotores de salud.</li> <li>-Implementación y continuidad de radares de seguimiento de la gestante. Referencia oportuna</li> </ul>

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En la AEI 01.05 Asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno para madres gestante se vinculan dos actividades, cuya función específica es la suplementación oportuna antes de la gestación y durante la misma, así mismo esta suplementación es iniciada

tardíamente en el 35% de las gestantes en el año 2025, en la suplementación de la adolescente se alcanza a suplementar el 86% de la población programada.

Gráfico N°04 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.05



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el Cuadro 11 Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno a nivel regional se muestra en 100% en relación al logro esperado a nivel regional , sin embargo, a nivel de la ejecutora se logra el 50% del valor obtenido, con un avance del indicador de 64% del indicador existiendo una brecha de 12.8%,teniendo como primera causa la no captación en el primer trimestre de gestación actividad que no permite alcanzar la actividad de suplementación oportuna.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES						60.99	100
IND.01.AEI.01.05	Porcentaje de madres gestantes con asistencia con dosis completa de hierro y ácido fólico oportuno	2017	73.90	77.40	47.21	78	60.99	100

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el detalle del Cuadro 12 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI se encuentra articulada a dos Actividades Operativas con una ejecución física del 68%, las actividades operativas programadas en esta Acción Estratégica institucional llegan a una ejecución de 86% en la actividad operativa de ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO y de 50% en la actividad operativa de GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO ,actividad que se muestra con mayor riesgo de ejecución física.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	2	0	68
01.03	Oficina de Salud de las Personas	2	0	68

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

2.3.2 AEI 01.09 Acceso a métodos de planificación familiar oportuna para las mujeres de 25 a 49 años, la actividad está dirigida al uso de un método de planificación familiar ,que permite un acceso a las personas y parejas a ser informados ,decidir su uso de libre decisión ,es de importancia en la disminución de embarazos no deseados, no planificados, disminuye probables complicaciones en el embarazo y el parto, permite espaciar embarazos disminuye el riesgo de la mortalidad materna, la actividad alcanzo 58.56% como promedio. Las restricciones en el suministro de insumos de planificación familiar y el inadecuado manejo del insumo de planificación familiar a nivel del consumo y registro de los mismos que refleja un stock adecuado, sin embargo, estos se encuentran sin stock a nivel de los establecimientos de salud. En el ámbito de la ejecutora deberá de ser de prioridad garantizar el uso y distribución adecuada de insumos en establecimientos según su consumo promedio mensual.

Las actividades de consejería y uso de métodos modernos están directamente relacionadas para lograr estratégicamente la disminución de la mortalidad materna y por ende la mortalidad neonatal, sé refleja que el 2.7% de personas aceptan un método moderno de las consejerías realizadas en el año 2025.

Es importante realizar actividades de consejería en salud sexual y reproductiva, requiere de un proceso de apoyo profesional, se busca un acompañamiento con enfoque de bienestar de la

persona de apoyo personalizado de importancia para lograr la aceptación de un método de planificación familiar, mediante una toma de decisiones informada y autónoma.

CUADRO Nº 13 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.09 Y AO PRIORIZADAS

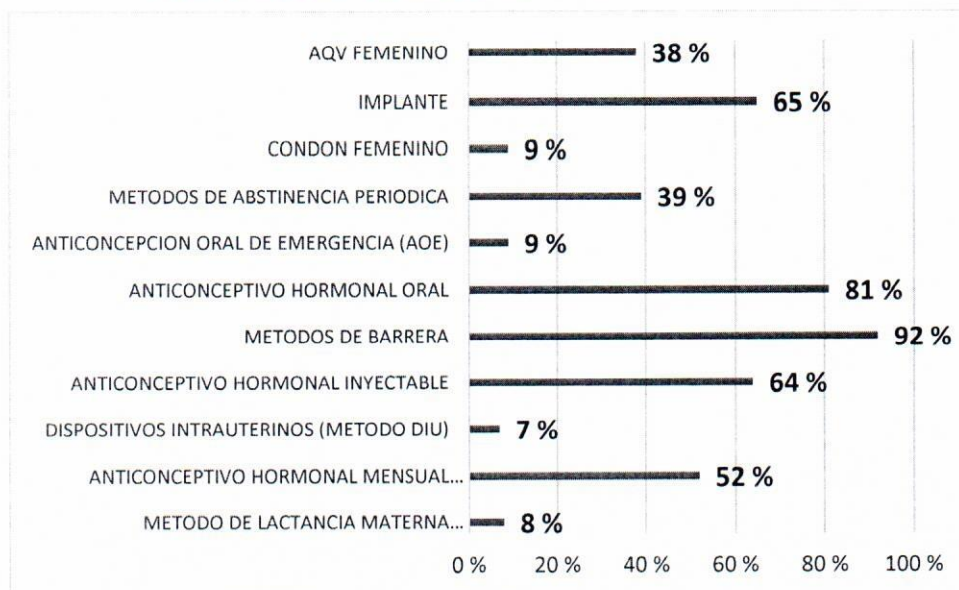
Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.09: ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE	El uso de métodos modernos en la Planificación familiar disminuye la tasa de embarazo no deseado, y a su vez disminuyen la incidencia de la mortalidad y la discapacidad relacionadas con complicaciones del embarazo y el parto.	Se tiene previsto intervenir a 3314 parejas protegidas, se tiene un avance de 1165 parejas protegidas con un avance anual de 58.56%.	-La restricción de suministro de insumos de planificación familiar.  -Persistencia del inadecuado manejo de insumos de planificación, inconsistencia de los insumos existente en los EESS, con respecto a las existencias reportadas en el ICI.	-Implementación de estrategias de Conciliación de las existencias de insumos en los EESS, sinceramiento del informe ICI.
CONDON FEMENINO				
IMPLANTE				
ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE				
METODOS DE BARRERA				
ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL				
METODOS DE ABSTINENCIA PERIODICA				
METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA)				
AQV FEMENINO				
- DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)				

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el gráfico Nº 5 en la atención de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar, se muestra con un mayor desempeño en el método de barrera que alcanza el 92%, el método de anticoncepción hormonal oral alcanza el 81%, siendo los métodos de mayor aceptación, los métodos de anticoncepción inyectable trimestral que alcanza el 64% y el implante con el 65% de cumplimiento, son los siguientes métodos de aceptación continua y permanente. Los métodos de menor aceptación son el condón femenino, lactancia materna exclusiva y dispositivos intrauterinos.

La falla métodos anticonceptivo y complicaciones por el uso de los mismos no se evidencian en el año 2025.

Gráfico N°05 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.05



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el cuadro 14 en el nivel de implementación medido por el indicador de la AEI se muestra un valor obtenido del indicador de la AEI del 75.50% ,se logra alcanzar el 63% de avance del logro esperado en el año 2025 en la atención de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportunos como región , a nivel de la ejecutora se alcanzó el 70.6% de avance del logro esperado ,siendo este indicador la estrategia para disminuir el número de embarazos en adolescente, embarazos no deseados y la presencia de abortos y mortalidad materna, es una de las acciones para disminuir el riesgo obstétrico por periodo intergenésico corto existiendo una brecha de 12.4 en relación al logro esperado.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	75.90
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de PF	2017	82.50	83	4.12	63	4.96	75.90

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En la AEI 01.09 se encuentran articuladas 18 Actividades Operativas de las cuales 2 actividades alcanzaron a cumplir con el 100% de ejecución anual,2 actividades alcanzaron una ejecución

por mayor del 90%, 2 actividades presentan una ejecución mayor al 80% y 12 actividades logran un avance menor al 80%, cuya menor ejecución se muestra en la entrega del método de lactancia materna exclusiva. El promedio de la ejecución física ajustada de las actividades operativas alcanza el 58.61% determinando una brecha de 41.2% en el cumplimiento de esta AEI.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	18	2	58.61
01.03	Oficina de Salud de las Personas	18	2	58.61

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

2.2.3 AEI .01.014 Servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población, de manera integral se muestra que esta AEI está vinculada a varias estrategias como son Enfermedades crónicas diabetes e hipertensión arterial, Salud ocular, Salud bucal, Prevención del cáncer y prevención y control de salud mental, de las cuales se priorizan las actividades vinculadas a los indicadores de la AEI, considerándose que a nivel de las Actividades Operativas se muestra una ejecución de las actividades de Salud Mental alcanzando el 68% de avance anual, Seguridad de las actividades de salud bucal de 57% anual, así mismo las actividades de salud ocular estas se presentan una ejecución del 49% anual, las actividades de cáncer se muestran en un desempeño de 84% anual, en la ejecución de enfermedades de diabetes e hipertensión arterial se muestra una ejecución del 72% promedio anual, la falta de recurso humano con conocimientos en el adecuado tamizaje ,así como el no adecuado registro de actividades en HIS .se mostró en un retraso de cumplimiento de la actividad estratégica institucional de 61.2% de ejecución en función a la AEI,asi tiene como prioridad las gestiones a nivel administrativo para el abastecimiento oportuno de insumos para el normal desarrollo de las actividad de manera oportuna y la capacitación en la ejecución de actividades, sugerir la permanencia de personal con la finalidad de garantizar la continuidad del seguimiento en la atención del usuario, capacitaciones continuas en la actualización del registro de las actividades en el HIS.

CUADRO Nº 16 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.09 Y AO PRIORIZADAS

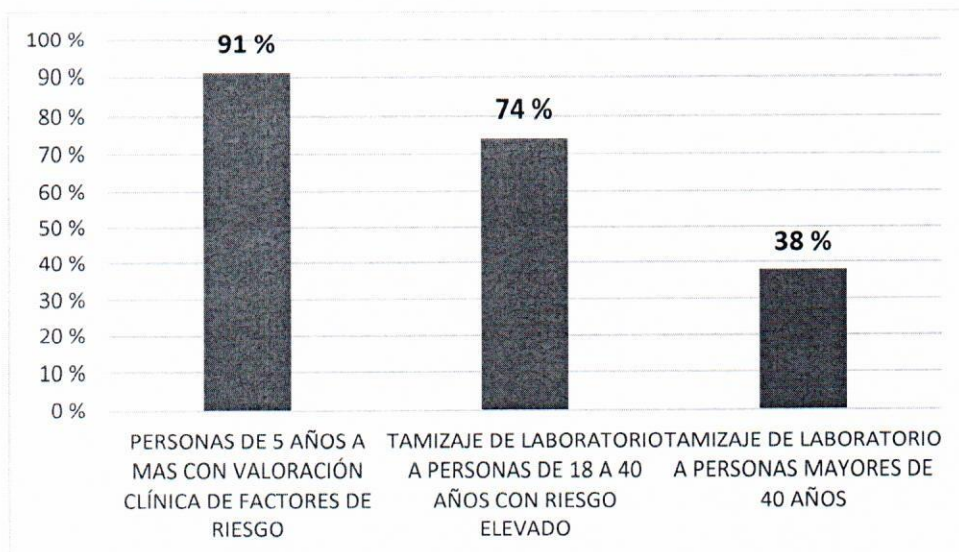
Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
PERSONAS DE 5 AÑOS A MAS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO	Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad, Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.	-Se tiene programado realizar 13299 Valoraciones clínicas de factores de riesgo en la población objetivo, realizándose 9735 valoraciones clínicas haciendo un 68% de avance anual.	-Disponibilidad tardía de insumos y la brecha de recurso humano, - Escasas asistencias técnicas en la identificación y tamizaje correspondiente. - Personal constantemente rotado. -Inconsistencia en la información estadística	-A nivel administrativo se debe de garantizar insumos para la realización de las actividades. -Se realizarán asistencias técnicas en las diferentes estrategias que son parte de esta AEI. -Seguimiento y monitoreo a nivel de registro adecuado de información.
TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS CON RIESGO ELEVADO				
TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS				

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En la ejecución del indicador de la AEI 01.14 se muestra enmarcada en tres actividades operativas que corresponden a la valoración clínica de personas de cinco años a más, en

valoración clínica y laboratorial en las personas mayores de 40 años y con factores de riesgo en la población de 18 a 40 años.

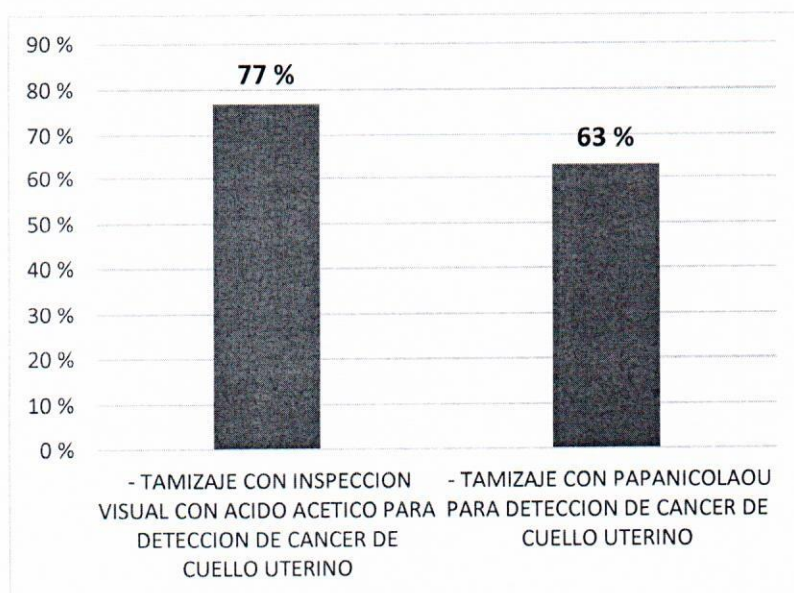
Gráfico N°06 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.14



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En la ejecución del indicador de Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna se vinculan dos actividades que reportan el cumplimiento del mismo ,la actividad de Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino que alcanza el 77% de ejecución física y el tamizaje con papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino alcanza el 63% de ejecución física, intervenciones realizadas a nivel de la población afiliada al seguro integral de salud.

Gráfico N°06 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.14



A nivel de implementación medido por el indicador de la AEI 01.14 se tiene dos indicadores en desarrollo, el Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna la cual reporta un avance semestral en el indicador según logro esperado de 100% como región, con un valor obtenido de 68%, a nivel de la ejecutora como se muestra en el Gráfico N°06 un avance de 77% según la ficha técnica del indicador. En el indicador Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna se tiene un avance de 69.7% del logro esperado a nivel de región como ejecutora se logra obtener el 100%, según el indicador previsto en la AEI a nivel de la ejecutora se cuenta con el 148% en relación al logro. La ejecutora presenta una brecha de 11% en el indicador de servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.14	<b>SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN</b>						31.58	100
IND.01.AEI.01.14	Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	2017	55	88	14.10	92.78	16.02	100
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	47	22.15	68	47.13	100

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.

En el cuadro 18 se muestra la Ejecución física de las AO vinculadas a la AEI 01.14 en las que se encuentran vinculadas 103 acciones operativas ubicadas en dos centros de costos de las cuales 20 alcanzaron una ejecución optima del 100% y 13 de ellas se muestran entre el rango de cumplimiento de 90% a más, así mismo 8 actividades se encuentran en el rango de 80% de ejecución a más y 4 actividades presentan un promedio de ejecución de 75% a mas , 58 actividades se encuentra con una ejecución menor del 75%, En el promedio de ejecución física ajustada de las actividades operativa se muestra un avance promedio de 61.29% de la AEI, en el centro de costos de Oficina de Salud de las Personas se tiene un avance de 66.89% y en el centro de costos de Hospital llave se alcanza el 25.71%.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	103	20	61.29
01.03	Oficina de Salud de las Personas	89	19	66.89
01.07	Hospital Ilave	14	1	25.71

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025.


### 3. Análisis de las modificaciones Plan Operativo Institucional

El Plan Operativo Institucional 2025 modificado, cuenta con 310 actividades operativas, los mismos que, están distribuidos en 24 actividades operativas.

Se han incorporado actividades operativas, debido a nuevas metas presupuestarias, mediante transferencia de partidas según decretos supremos, decretos de urgencia, resoluciones jefaturales y los saldos de balance, modificaciones presupuestarias en el nivel institucional (créditos suplementarios y transferencias de partidas) y nivel funcional programático (habilitaciones y anulaciones).

TABLA N°03: MODIFICACIONES DE LAS AEI A NIVEL DE LAS AO

N°	CODIGO	NOMBRE DE AEI	POI MODIFICADO	%
			N° AO	
1	AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	21	100%
2	AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	10	100%
3	AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	6	100%
4	AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	11	100%
5	AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	2	100%
6	AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	5	100%
7	AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES	1	100%
8	AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	18	100%
9	AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	100%



Nº	CODIGO	NOMBRE DE AEI	POI MODIFICADO	%
			Nº AO	
10	AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	11	100%
11	AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	4	100%
12	AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	39	100%
13	AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	103	100%
14	AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	32	100%
15	AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	2	100%
16	AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	1	100%
17	AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	1	100%
18	AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL	6	100%
19	AEI.03.13	PROCESOS TÉCNICOS DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS IMPLEMENTADOS OPORTUNAMENTE EN GOREPUNO	3	100%
20	AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	6	100%
21	AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	100%
22	AEI.13.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	100%
23	AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	100%
24	AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	100%

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2025

#### 4. Conclusiones

- La programación de las actividades de salud en cada meta presupuestaria aun presenta deficiencias repetitivas en la programación, sin embargo existen mejoras con respecto al año anterior con mayor incidencia en los programas 1001 DIT ,131 salud Mental y 1002 Productos Específicos para la Reducción de la Violencia Contra la Mujer, por cuanto en el proceso de programación y formulación se trabaja con los responsables directos de las metas y en coordinación con la dirección de Salud de las personas , sin embargo aún existen deficiencias en la misma programación al designar la población objetivo al contar con un padrón nominal no actualizado y registros inadecuados, debiéndose coordinar un mejor asesoramiento a nivel de la DIRESA Puno así como retomar la programación con la participación Directa de los 50 EESS a cargo de la ejecutora.



- Aun se tiene problemas de ejecución presupuestal, realizándose la mayor cantidad de compras de manera tardía e inoportuna, mostrándose limitaciones en las áreas de los sistemas administrativos de una ejecución adecuada y priorizada para atender oportunamente a las necesidades, a fin de brindar y garantizar las actividades a nivel del primer nivel de atención, lo que retrasa el cumplimiento de actividades oportunamente.
- No existe una real racionalización del personal profesional y asistencial sea en el hospital como en los establecimientos de salud y así mismo del área administrativa como es la sede de la Red de Salud, lo que influye en alguna medida un eficaz y eficiente funcionamiento de la institución.
- Las actividades realizadas en promoción de la salud son inoportunas, a nivel de los EESS, limitando una adecuada implementación de estrategias de intervención en promoción de la salud y actividades preventivas cambio constante de responsables que no garantiza la continuidad de las actividades y por consecuencia el incremento de casos de morbilidad prevenible.
- La oferta no obedece a la evolución de la demanda en especial a la atención del adolescente, salud bucal y otras como salud mental.
- Incremento de gestantes de riesgo las cuales son referidas tardíamente sin identificación del riesgo en el control prenatal, así mismo la cercanía de otras jurisdicciones aledañas a la ejecutora determinan una alta alerta permanente.
- Persistencia marcada de la inconsistencia de las datas de información SIASIS -HIS- EPIDEMIOLOGIA, SIEN y otros hospitalarios.
- Rotación constante de recurso humano contratado, el que no permite que las actividades de seguimiento sean permanentes y continuas.



### 5. Matriz de Recomendaciones.

N°	ASPECTO DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CLAVE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	COD. UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
1	Implementación	Mejorar la programación de metas físicas.	Coordinar con las responsables de metas a nivel de Red y Diresa	Aprobación de metas a nivel de Diresa	0408 SALUD COLLAO	Oficina de Salud de las Personas / Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Marzo-Abril 2026
2		Supervisión, monitoreo y análisis permanente.	Elaborar un plan de monitoreo y supervisión.	Informes de supervisión y monitoreo.		Responsables de actividades operativas.	Enero a Diciembre 2026
3		Garantizar el stock de medicamentos, material e insumos médicos para la prestación de servicios de salud	Coordinar entre la Unidad de Logística, SISMED, Farmacia y programas presupuestales	Reporte informe de consumo integrado (IC) mensual		Oficina de Salud de las Personas / Oficina de Administración / SISMED	Enero a Diciembre 2026
4		Continuidad de la Homologación y actualización del padrón nominal para la prestación de servicios en salud en niños	Actualizar el padrón nominal con los Municipios distritales	Padrón nominal		Oficina de Salud de las Personas y Coordinadora del DIT	Enero a Diciembre
5		Garantizar el adecuado registro de información estadística.	Coordinación a nivel de la Dirección de la Red el Collao con la Unidad de Estadística.	Acta de reunión.		Dirección de la Red de Salud.	Enero a Marzo 2026
6		Implementación de herramientas informáticas en el seguimiento de usuarios.	Documento institucional para el servicio de atención mediante telemedicina y otros.	Informe mensual de atención mediante telemedicina		Oficina de Salud de las Personas, Coordinadora de ENT y Telemedicina	Diciembre del año 2025
7		Mejorar la captación de gestantes en el trimestre, para atención integral por el equipo multidisciplinario y seguimiento oportuno	Implementación de sectorización comunal con promotores comunales con la finalidad de realizar rastrijates de captación.	Informe mensual		Oficina de Salud de las Personas / Programa Materno Neonatal	Enero a Diciembre 2026

### 6. ANEXOS

<https://saludcolloa.gov.pe/>