



Resolución Directoral

Ilave, 12 de Agosto del 2026

EL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD EL COLLAO



VISTO:

El expediente Administrativo N° 4099-2026, según Oficio N°0110-2026/DIRESA PUNO/RED COLLAO/OPP /UE-408 emitido por la Oficina de Planeamiento y presupuesto y el informe N°012-2026-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 con 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 semestral 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, el titular de la entidad aprueba la Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional PEI-POI;

Que, mediante Oficio N°0110-2026/DIRESA PUNO/RED COLLAO/OPP /UE-408, la Oficina de Planeamiento, Presupuesto remitió el Informe de Fichas de Implementación de Acciones Estratégicas al primer semestre 2026 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 Visión de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Asesoría Legal;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Aprobar el "INFORME DE LA EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DEL PRIMER SEMESTRE DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES POI" 2026, 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
REDES EL COLLAO
M.C. Crys Alfari Santibañez Montero
CMP. 87508
DIRECTOR



000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO

Informe de la Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional

Correspondiente al semestre 2026

Julio, 2026

Contenido

Resumen Ejecutivo.....	3
1. ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DEL LOGRO DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES.	5
2. ANALISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.....	8
3. CONCLUSIONES.....	29
4. MATRIZ DE RECOMENDACIONES.....	31
5. ANEXOS.....	32

Resumen Ejecutivo

El Informe de la evaluación de la implementación Semestral del Plan Operativo 2026 de la Unidad Ejecutora 408 Salud Collao está elaborado en función a las orientaciones generales para las entidades del Sistema Nacional de Planeamiento 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 2026, aprobado con Resolución Directoral N°0476-2025-RED-EL-C/D/URRHH/OPP consistenciado con el presupuesto Institucional de Apertura(PIA), consta de 315 actividades operativas ejecutadas para el año 2026, , con las cuales están articuladas a 22 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) inmersas en siete centros de costo en el año 2026 , 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 50,339,968 con una ejecución de 46.52 % a nivel presupuestal al primer semestre, con un promedio de ejecución física del 71.63% en 285 actividades operativas ejecutadas en el semestre 2026, de las cuales el 43.85% alcanza el 100% de cumplimiento de la meta física programada, con un avance físico promedio por OEI tipo I 70.07% de avance semestral 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 70.07% ,logrando un resultado en los indicadores del OEI de la Tasa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años de 8.02% y prevalencia de anemia en niños(as) menores de tres años 14.4% 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.01.08 LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS(AS) MENORES DE 6 MESES**, con un resultado del periodo semestral de **9.63%** presentando la limitante de los procesos de ejecución de la actividad actualizados en el presente año cuya conclusión de la actividad se genera a entre los 9 a 11 meses de ejecución , **AEI.01.09 ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS** con un resultado del periodo de 50.43% que indica que aproximadamente 5 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 en disminución al uso de métodos modernos, mostrándose una menor aceptación en los métodos de Condón femenino que alcanza el 6% y los dispositivos intrauterinos con el 0% de la meta propuesta, así mismo el método de mayor aceptación es el método de barrera. 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 62%, al semestre, 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 cuatro 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 16% 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

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

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 semestral del 85%, habiéndose mejorado el desempeño en vacunas prioritarias, como la vacunación en menores de 1 año, según la meta propuesta para el semestre, teniendo como principal barrera la declaratoria de emergencia por el rebrote de sarampión.

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 8.02% de niños menores de tres años con controles oportunos y en la vigilancia del niño menor de cinco años se tiene un avance del 82%,según la meta propuesta para el semestre en relación a la población según padrón nominal.

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 91% de cumplimiento según la meta propuesta, no existiendo brechas en relación al logro esperado, mejorando las intervenciones a nivel de una organización multisectorial,

1.ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DEL LOGRO DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES.

En el seguimiento de la ejecución física correspondiente al semestre del 2026, del Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora 408 Salud Collao, se han implementado 19 acciones estratégicas institucionales (AEI), articuladas a 285 actividades operativas. El reporte evalúa el avance de tres Objetivos Estratégicos Institucionales, mediante una ejecución porcentual, las acciones sanitarias y de salud pública tienen 15 líneas de acción, con un total de 292 actividades operativas.

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

AEI/AO	[0%-75%>	[75%-95%>	≥95%	AEI / AO EN EJECUCIÓN
Acciones Estratégicas	7	6	6	19
Actividades Operativas (Ejecución física)	116	48	121	285

FUENTE: APLICATIVO CEPLAN 2026.

El avance de ejecución física de la unidad ejecutora revela un avance intermedio en el primer semestre, pero muestra un comportamiento lineal en relación a los años anteriores, se muestra una brecha critica de ejecución, concentrado en el 36.84% de las acciones estratégicas institucionales y el 40.7% de las actividades operativas en el rango de cumplimiento deficiente.

Las AEI se encuentran divididas en tres rangos de cumplimiento, mostrando una polarización, ya que el 83.16% de las AO se sitúan en los extremos (o están muy retrasadas o casi concluidas), dejando solo un 16.84% en un progreso regular.

La alta concentración de AO en el rango crítico de 1%->75% impacta directamente la gestión interna, las siete AEI muestran retrasos severos, lo que sugiere problemas logísticos o cuellos de botella administrativos que impactan directamente en la continuidad de los servicios asistenciales, el abastecimiento, el abastecimiento la atención al paciente.

Existe un total de 121 AO con cumplimiento óptimo <95%, sin embargo, este esfuerzo operativo no se traduce proporcionalmente en logros estratégicos institucionales, ya que solo 6 AEI alcanza ese mismo nivel óptimo. Esto evidencia que se están completando tareas operativas de bajo impacto real sobre los objetivos priorizados para el sector.

El escaso número de actividades en el rango intermedio 48 AEI confirma que los procesos no fluyen de forma progresiva, las actividades se paralizan en fases iniciales de ejecución o saltan directamente al cierre, por otro lado, el 42.6% de AEI óptimas refleja el cumplimiento de tareas administrativas que no mejoran la cobertura de actividades misionales.

TABLA Nº 02 AVANCE DE EJECUCION FISICA POR OEI Y AEI DEL PEI

Código	Descripción	Prioridad	Nº de AO/Inversión	Ejecución física	
				1º Semestre	Anual
OEI.01	REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN	1			0
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	1	21	85 %	41 %
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	2	12	82 %	32 %
AEI.01.04	VIGILANCIA DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO OPORTUNO EN CENTROS POBLADOS	3	11	100 %	48 %
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	4	6	91 %	47 %
AEI.01.05	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO OPORTUNO PARA MADRES GESTANTES	5	2	79 %	50 %
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES	6	1	10 %	5 %
AEI.01.06	ASISTENCIA CON DOSIS COMPLETA OPORTUNA DE MICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA NIÑOS (AS) DE 6 A 36 MESES	8	5	75 %	48 %
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	9	19	50 %	28 %
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	10	4	82 %	44 %
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	11	10	61 %	32 %
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	12	27	62 %	33 %
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	13	31	88 %	37 %
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	14	40	73 %	30 %



AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	15	103	62 %	28 %
OEI.03	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	8	292		
AEI.03.01	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	1	2	S.P.	0 %
AEI.03.04	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL	2	9	96 %	48 %
AEI.03.03	CAPACIDADES FORTALECIDAS DE MANERA PERMANENTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	4	1	100 %	50 %
AEI.03.02	CONECTIVIDAD INSTITUCIONAL FORTALECIDA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS	5	1	100 %	50 %
OEI.13	REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS	12	13		
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	1	6	100 %	31 %
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	2	2	S.P.	0 %
AEI.13.04	PRÁCTICAS SEGURAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES PARA LA RESILIENCIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE	4	1	S.P.	0 %
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	5	1	100 %	11 %
			10		
	TOTAL		315		

FUENTE: APLICATIVO CEPLAN 2026

La tabla N°02 expone el avance físico de 315 actividades operativas distribuidas en tres Objetivos Estratégicos Institucionales.

La distribución de las actividades por objetivos está concentrada en el OEI.01 con prioridad 1, articulada a 292 actividades el 92.7% del total de AO de la Unidad Ejecutora, en la OEI.03 Prioridad 8 incluye 13 AO ,4.1% del total y OEI.13 Prioridad 12 incluye 10 AO 3.2% del total.

El comportamiento semestral se muestra un avance regular o alto valores predominantemente entre el 60% y 100%. Sin embargo, la columna de Ejecución física anual evidencia un desfase crítico los valores de cumplimiento anual oscilan entre el 0% y el 50%, situando a casi toda la operación en un estado de subejecución baja al cierre de año.

Las AO de la actividad AEI.01.14 cuenta con 103 AO, reportando un 62% de ejecución semestral pero apenas el 28% de ejecución anual.

A nivel de áreas críticas se evidencia las AEI:

- AEI.01.08 LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES registra el rendimiento más bajo del bloque prioritario con solo 10% en el semestre y 5% anual.



- AEI.01.09 ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS muestra un estancamiento con un 50% semestral y 28% anual con 19 actividades operativas articuladas.
- Cuatro actividades estratégicas se encuentran sin programación en el primer semestre dentro de ellas la más prioritaria es el de INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MEJORADO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS.

Existe una mayor concentración de esfuerzos en el objetivo OEI.01. Si bien esto responde directamente a su naturaleza misional de primer nivel de prioridad (atención directa a la salud de la población), genera mayor intervención logística. Es preocupante el nivel de ejecución de la Lactancia Materna (AEI.01.08 con 5% anual) y el Acceso a Métodos de planificación familiar (AEI.01.09 con 28% anual) implica un alto riesgo sanitario. Estas líneas impactan directamente en los indicadores de desnutrición crónica infantil y salud reproductiva de la provincia de El Collao, sugiriendo fallas en las estrategias de intervención comunitaria o desabastecimiento de insumos clave.

Es importante disponer una asistencia técnica directa hacia las estrategias de **Lactancia Materna y Acceso a Métodos de planificación familiar**, identificando si el cuello de botella es por falta de personal asistencial o nudo presupuestal. Evaluar si la Red cuenta con la capacidad real para gestionar eficazmente 315 actividades simultáneas o si se requiere un rediseño de metas y actividades (simplificación o fusión de AO) para el POI del siguiente año fiscal.

2. ANALISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES.

2.1 Análisis de la implementación de acciones estratégicas institucionales priorizadas de desempeño adecuado.

En el seguimiento correspondiente del Plan Operativo Institucional 2026, para el semestre 2026 se han implementado 285 actividades operativas articuladas a 19 acciones estratégicas institucionales.

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 de carácter misional:

2.1.1 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 RECIEN NACIDO	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. El 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 504 niños RN y se logra proteger a 216 niños recién nacidos	Existe un margen del 2% de cumplimiento de los recién nacidos atendidos en parto domiciliar y la atención de niños en clínicas privadas que no reciben la vacuna oportuna.	-Coordinaciones con las clínicas privadas.
VACUNACION NIÑO < 1 AÑO		En la AO se tiene programado 539 niños menores de 1 año a proteger y se logra un total de 192 niños menores de 1 año 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 687 y se logra proteger a 239 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 780 niños a proteger y se ejecutó 263 niños protegidos.	En la Vacunación de los niños de 4 años se presentan limitaciones en el seguimiento por las campañas de vacunación SPR de prioridad.	
VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS		-En la vacunación de niños de 2 años se tiene previsto vacunar a 756 niños de los cuales 117 fueron protegidos.	En la Vacunación de los niños de 2 años se presentan limitaciones en el seguimiento por las campañas de vacunación SPR de prioridad.	
VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS		-En la vacunación de niños de tres años se tiene previsto vacunar a 86 niños, habiéndose protegido a 136 niños	Se presentan inconsistencia en la programación de las mestas físicas en donde se evidencia el avance por encima del 100%	Se solicitará a la DIRESA Puno la reprogramación de la meta física.

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026

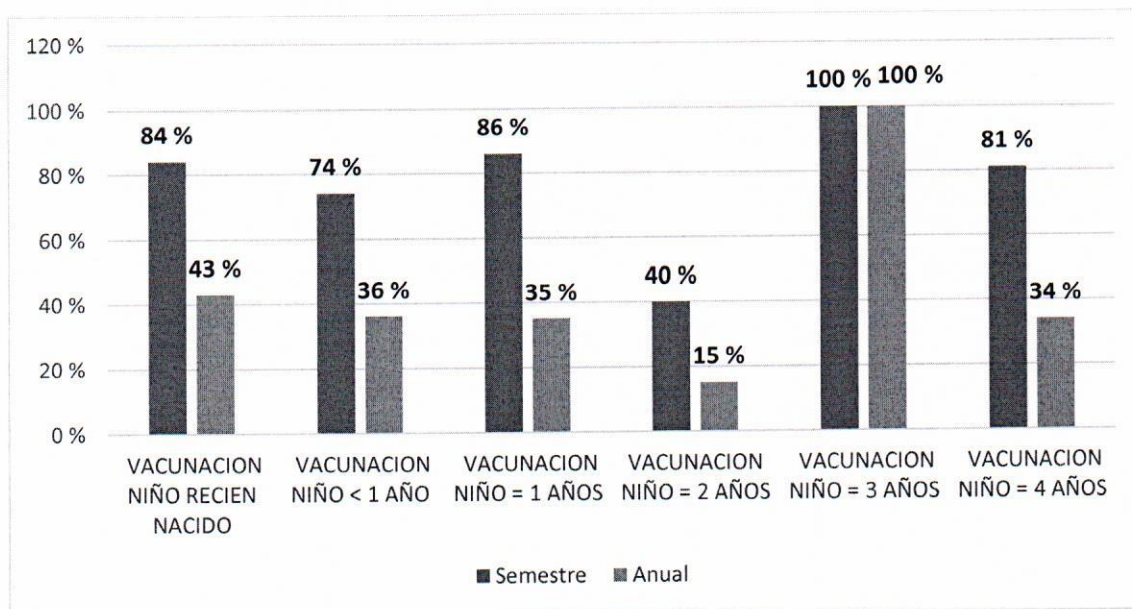
De manera integral se puede evidenciar que de las actividades operativas vinculadas a la AEI alcanza el 85 % de ejecución semestral y el 41% de ejecución anual, la actividad de menor ejecución es la vacunación de los niños de 2 años la cual presenta una ejecución de 40% semestral y un avance de 15% anual, esta actividad se muestra retrasada en su cumplimiento oportuno a consecuencia a una población altamente migrante, rechazo a la vacunación y priorización por la vacuna del sarampión.

Así mismo dentro de esta AEI se encuentran vinculadas actividades operativas relacionadas a las enfermedades respiratorias no complicadas y sus complicaciones las cuales se encuentran en descenso para el presente semestre, y las enfermedades diarreicas no complicadas y sus complicaciones, las cuales se incrementaron en las enfermedades diarreicas disintéricas.

Las actividades de promoción de la salud en el correcto lavado de manos y la alimentación saludable son puntos clave para la disminución de los casos de enfermedades prevalentes de la infancia, concomitantemente a una vacunación oportuna y el fomento de la lactancia materna exclusiva.

Existe una brecha marcada en las poblaciones rurales que aun carecen de agua potable formal, así mismo el cambio climático favorece a la contaminación de fuentes de agua y al descenso de las temperaturas favorecen al incremento de enfermedades en los niños menores de cinco años. El uso indiscriminado y sin receta de antimicrobianos para tratar infecciones, genera resistencias antimicrobianas altamente resistentes.

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



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026



En el Grafico N°01 se muestra el comportamiento de la vacunación en menores de cinco años evidenciándose un avance adecuado para el semestre, con una proyección anual esta llegaría al 80% de ejecución.

Presentándose dificultades en la vacunación de los niños menor de 1 año, 1 año, 4 años y es mayor en los niños de 2 años.

Mostrándose como principal dificultad la programación de las metas físicas realizadas a nivel de un padrón nominal no homologado oportunamente.

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) a nivel del distrito de Ilave, sin embargo existe resistencia al retiro de niños atendidos en otras jurisdicciones en los Municipios los cuales están a cargo de los padrones nominales y así mismo no determina adecuadamente la población a intervenir constantemente se tiene brechas de hasta el 25% de la población por lo tanto al ser el padrón nominal la herramienta de programación de metas físicas estas no garantizan 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 emergencia por el brote del Sarampión en la Región, fue una limitante para lograr un seguimiento oportuno en el cumplimiento de esta actividad, así mismo se realizó consejería personalizada en las familias intervenidas, las cuales mostraron rechazo a la aplicación de vacunas.

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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						45.53	ND
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	81.70	37.2	ND	45.53	ND

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026



A nivel del indicador de la AEI 01.01, Proporción de niños menores de cinco años con asistencia de vacuna completa regional se muestra que alcanzó el 45.53% del cumplimiento del indicador, a nivel de la ejecutora esta alcanzo el 42.46%, del logro esperado para el indicador en el 2026, mostrándose una brecha de 39.24% a ser previsto en su cumplimiento al resultado anual.

Las principales limitantes de un mejor desempeño de las actividades es la determinación de las metas físicas proyectadas con un padrón nominal no actualizado, la resistencia al acceso de la vacunación voluntaria e informada, así mismo la presencia del brote del sarampión obligo a implementar un plan de contingencia con la finalidad de lograr el control del brote de sarampión buscando la reducción del riesgo de aparición de nuevos casos, teniendo como estrategia de intervención la vacunación masiva de bloqueo; acciones que no permitieron realizar las actividades de manera oportuna.

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, actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, 5 actividades operativas vinculadas al centro de costo del Hospital Ilave, el cual ejecuta actividades de carácter recuperativo y así mismo realiza la vacunación del recién nacido. El total de actividades logran una ejecución física de 84.95% con relación a la meta física semestral programada, 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	84.95
01.03	Oficina de Salud de las Personas	16	6	83
01.07	Hospital Ilave	5	3	92.75

Fuente: Aplicativo Ceplan 2026.

2.1.2 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 82% de la meta propuesta y un avance de 32% de avance anual 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 2026, 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 1841 controlados habiendo alcanzado a controlar a 724 niños(as) mostrando el 32% 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 una programación y seguimiento oportuno. Condicionando a la ejecución de actividades no efectivas en visitas domiciliarias de seguimiento. Declaratoria de emergencia y la estrategia de Campaña de vacunación de sarampión, que desplazo al recurso humano para la ejecución de esta actividad.	- Continuidad en la actualización y homologación del padrón nominal, instrumento a cargo de los Municipios. -Optimizar el conocimiento de la familia en la oportunidad de poder realizar una atención oportuna, específicamente en el CRED oportuno. -Seguimiento nominal de los niños(as) a cargo de la Unidad Ejecutora, responsables de área de atención al niño(as). -Coordinación con programas sociales.

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026



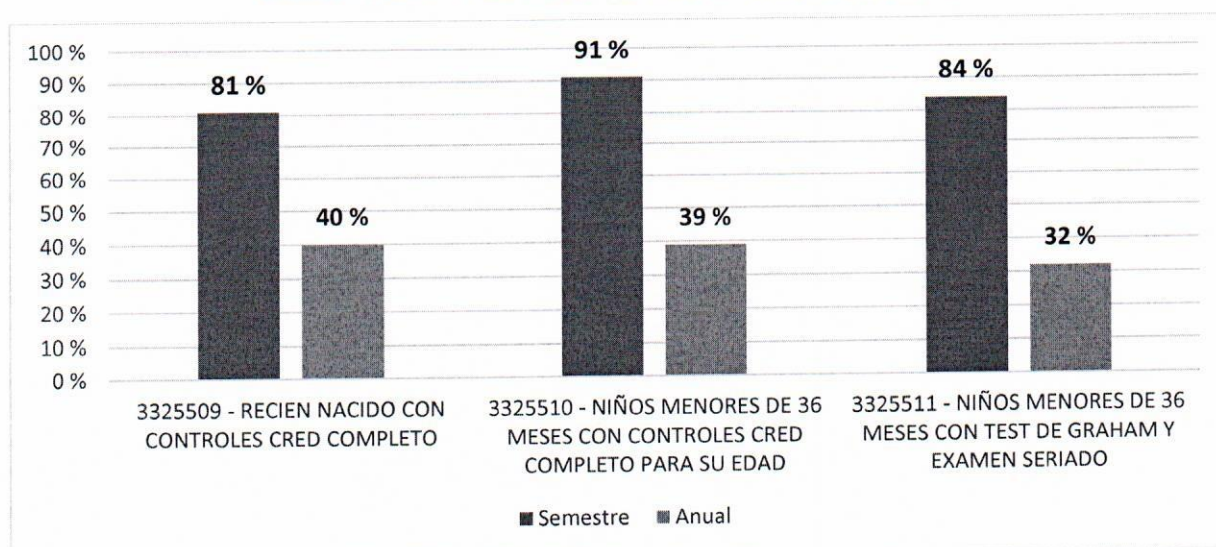
En la AEI.01.02: VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS , se ejecuta 12 Actividades Operativas alcanzando un avance del 82% a la meta semestral propuesta y un avance anual del 32% ,se ejecutan actividades relacionadas a la evaluación oportuna del desarrollo y crecimiento 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 8.02% ,la actividad operativa está directamente relacionada al cumplimiento de la AEI en niños menores de 36 meses alcanza una ejecución de 91% de ejecución según la meta física prevista para el año 2026,la atención al recién nacido que presenta un adecuado control CRED llega al 81%, en la aplicación del test de Graham tiene un desempeño del 84% semestral .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.

La estrategia de intervención esta dirigida a una matriz técnica estandarizada en la frecuencia exacta de citas oportunas y visitas domiciliarias priorizadas por sector, con una consejería con enfoque intercultural y personalizadas en familias con niños menores de cinco años.

La declaratoria de emergencia sanitaria por el brote de sarampión, desencadenado en el rechazo de la población al acceso de la vacuna y por ende a la deserción de los controles CRED.

En el grafico N°02 se muestra el avance físico semestral y anual, sé proyecta un logro anual del 80% ,en relación al año anterior se mostrará una disminución del 8%, considerando la inconsistencia que existe en la programación física a través de la Dirección Regional de Salud Puno, la cual se realizó con un padrón nominal no homologado y actualizado oportunamente.

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



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.



A nivel de la implementación medido por el indicador de la AEI se muestra un avance del 12.02% como región, existiendo una brecha de 71.18% del logro esperado, a nivel de la ejecutora se tiene un avance de 38% del indicador Vigilancia de crecimiento y desarrollo oportuno a niños (as) menores de cinco años existiendo una brecha de 44.98% en razón al logro esperado y ficha técnica del indicador.

La implementación de la nueva normativa de control CRED, a inicio del año se tuvo dificultades en su implementación, el padrón nominal con niños que migraron a otras jurisdicciones polariza la meta física a alcanzar, la declaratoria de emergencia sanitaria en la región disminuye el control CRED oportuno.

Implementando estrategias de seguimiento nominal permanente, y un trabajo integrado con programas sociales, se buscará una cobertura oportuna en la atención de los niños menores de cinco años que permanecen en la jurisdicción.

Se reiterará las coordinaciones a nivel de los municipios distritales para la homologación actualización mensual del padrón nominal a través de los responsables de los establecimientos de salud, a la vez se solicitará la entrega formal de los reportes municipales del padrón nominal de manera mensualizada.

Cuadro Nº 5: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	VIGILANCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPORTUNO A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						12.02	ND
IND.01.AEI.01.02	Proporción de niños (as) menores de 5 años con vigilancia en crecimiento y desarrollo oportuno	2017	58.20	83.20	10	ND	12.02	ND

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En el Cuadro 6 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI 01.02 se articulan 12 actividades operativas, asociadas al centro de costo de la Oficina de salud de las personas, de las cuales 5 alcanzan una ejecución del 100% según la meta física prevista, 4 AO alcanzan una ejecución mayor a 95%, 2 AO alcanza una ejecución menor al 85% y 1 actividad se programó su ejecución para el segundo trimestre, siendo esta actividad de Niños menores de cinco años con controles CRED.



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	12	5	81,40
01.03	Oficina de Salud de las Personas	12	5	81.40

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

2.1.3 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 91% de la meta semestral propuesta, presentándose dificultades en 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.

La vigilancia en prácticas saludables oportunas en familias en niños (as)menores de cinco años, enmarca la oportunidad e impacto directo en la reducción de enfermedades como EDAs e Iras.



Informe de Evaluación Institucional del año 2026

La capacitación integral realizada en Agentes Comunitarios de Salud y la implementación del sistema de semaforización familiar nominal, son prioritarias para lograr mecanismos locales de sostenibilidad.

Las actividades que se mostraron en descenso para la evaluación semestral se reflejaron en la atención centrada a la campaña de vacunación del sarampión y la abogacía a los comités multisectoriales estuvo dirigida a esta actividad.

Las intervenciones en el segundo semestre estarán dirigidas a completar las iniciadas en el primer semestre bajo seguimiento estricto de su ejecución con la finalidad de alcanzar las metas propuestas a favor de la población prevista a ser intervenida en el presente año.

El trabajo multisectorial será de importancia relevante para la ejecución y participación comunitaria guiada a través de los agentes comunitarios focalizados estratégicamente en zonas dispersas y de mayor riesgo ante la presencia de casos de anemia y desnutrición crónica.

CUADRO Nº 7 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.03 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.01.03: VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON 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)
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 entorno familiar, 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 240 familias en intervención, alcanzando el 100% de ejecución de avance semestral y el 63% 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 2026.



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 60.3% al semestre, así mismo a nivel de la ejecutora se logra una ejecución del 73.4%, presentando una brecha de 26.6% a ser ejecutado en el segundo semestre.

Las actividades se reflejan en el desarrollo por personal de salud capacitado en la realización de sesiones demostrativas e intervenciones de ejes de intervención prioritarios para la reducción de la anemia y desnutrición crónica, se realizan sesiones 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.

En primer semestre la estrategia de intervención estuvo dirigida a una coordinación multisectorial con mayor incidencia de los municipios locales, con los cuales se logro acciones conjuntas y dotación de equipos e insumos para la realización de las actividades, a través del sector se priorizo las facilidades del traslado del personal para un trabajo extramural programado según focalización de riesgo y dispersión poblacional.

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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						60.63	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de familias con niños (as) menores de 5 años con vigilancia en prácticas saludables oportunas	2017	48	64	38.8	ND	60.63	ND

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En el desempeño de las actividades vinculadas de esta AEI se muestra en el grafico N°03, AEI de cumplimiento adecuado, así mismo en esta actividad se encuentra las acciones de comunicación masiva IEC que brindan el soporte en las actividades de promoción de salud, mostrándose a la actividad de menor ejecución a los Comités multisectoriales capacitados en

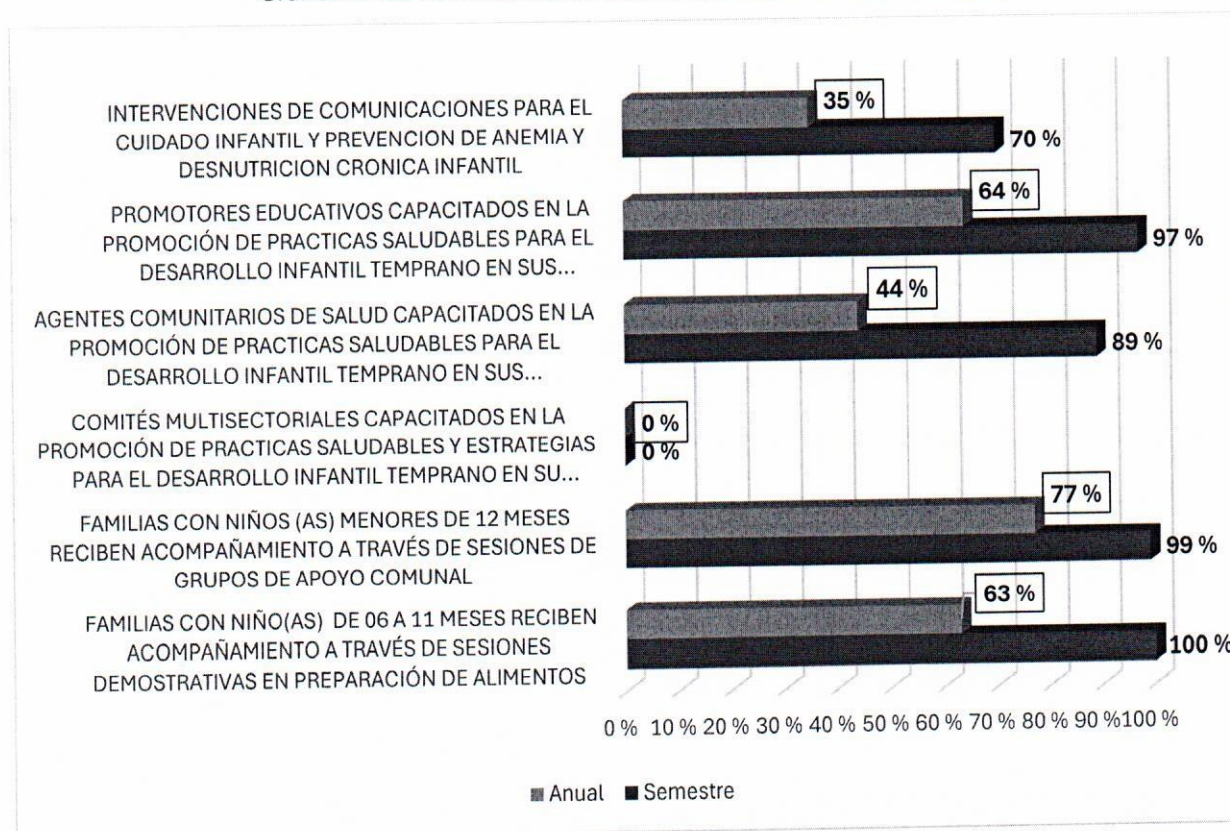


la promoción de prácticas saludables y estrategias para el desarrollo infantil temprano, actividad que se encuentra en proceso de ejecución, las capacitaciones están dirigidas a la promoción de prácticas saludables para el desarrollo infantil temprano y la prevención de la mortalidad materna neonatal.

En la ejecutora se realiza la intervención en cinco municipios distritales de los cuales el de mayor avance del proceso son los municipios de Ilave y Pilcuyo. Las acciones ejecutadas responden a las coordinaciones ejecutadas mediante los comités de los sellos municipales, implementados como una herramienta de trabajo articulado multisectorialmente, con participación de los programas sociales que intervienen a nivel de la jurisdicción.

En la articulación de la AEI se encuentran vinculadas seis actividades operativas de las cuales el promedio de ejecución fue del 47%, a nivel anual, una de las actividades tiene una programación de ejecución al segundo semestre.

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



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En esta Acción estratégica institucional se encuentran vinculadas seis acciones operativas, con un avance de las actividades promedio de 91%, de la cuales una alcanza el 100% de ejecución de la meta propuesta, tres de las actividades alcanza entre el 75% a más y dos actividades



presentan un avance menor al 75% que corresponden a actividades dirigidas a intervenciones en comunicación y comités multisectoriales capacitados; las seis actividades están vinculadas al centro de costos de la Oficina de Salud de las personas.

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
AEI.01.03	VIGILANCIA EN PRÁCTICAS SALUDABLES OPORTUNAS EN FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	6	1	91
01.03	Oficina de Salud de las Personas	6	1	91

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

2.2 Análisis de la implementación de acciones estratégicas institucionales priorizadas de desempeño crítico.

2.2.1 AEI 01.08 Lactancia materna exclusiva sin otro suplemento a niños (as) menores de 6 meses, esta actividad busca lograr mejorar las practica de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la introducción adecuada a una alimentación complementaria con la finalidad de prevenir la anemia y desnutrición crónica temprana.

Busca incentivar la asistencia regular al control de crecimiento y desarrollo (CRED), así mismo el cumplimiento del esquema de vacunación, fortaleciendo pautas de crianza mediante una orientación en el cuidado del niño, lavado de manos, higiene, juego y estimulación temprana.

CUADRO N° 10 ANALISIS DE LA IMPLEMENTACION SEGÚN AEI 01.08 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.01.08: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES		
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)
FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERIA EN VISITA	Consejería realizada por el personal de salud capacitado, y una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, realizado en el	Las actividades programas ascienden a el 5% de ejecución anual y 10% semestral de una programacion de 373 niños solo se	-Los cambios constantes de la definición operacional de programacion y la modificación de ejecución socializada tardíamente impiden el normal	-Implementación de la norma tecnica actualizada según la definición operacional.

Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
DOMICILIARIA	domicilio de la familia, con el propósito de mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, lavado de manos, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y espacios de juego, entre otras; que permitan contribuir al Desarrollo Infantil Temprano	logró intervenir a 18.	desarrollo de las actividades.	

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En la ejecución de la actividad se incidió en el desconocimiento de la actualización de la normativa de ejecución, la cual determina un paquete de atención de cuatro visitas integrales de acuerdo a su edad y según esquema, entre los 28 días de nacido. entre 2 y 5 meses, entre los 6 a 8 meses y 9 a 11 meses las cuales deberán de ser ejecutadas en los recién nacidos del presente año.

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	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES						ND	ND
AEI.01.08	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SIN OTRO SUPLEMENTO A NIÑOS (AS) MENORES DE 6 MESES						ND	ND
IND.01.AEI.01.08	Porcentaje de niños (as) menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva sin otro suplemento	2017	87.80	84.30	ND	ND	ND	ND

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

2.2.2 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 50% 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, se refleja que el 1.7% de personas aceptan un método moderno de las consejerías realizadas en el año 2026.

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 12 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	Se tiene previsto intervenir a 3264 parejas protegidas, se tiene un avance de 898 parejas protegidas con un avance anual de 30%.	-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	-Implementación de estrategias de Conciliación de las existencias de insumos en los EESS, sinceramiento del informe ICI.	
CONDON FEMENINO					
IMPLANTE					
ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE					
MÉTODOS DE BARRERA					
ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL					
MÉTODOS DE					

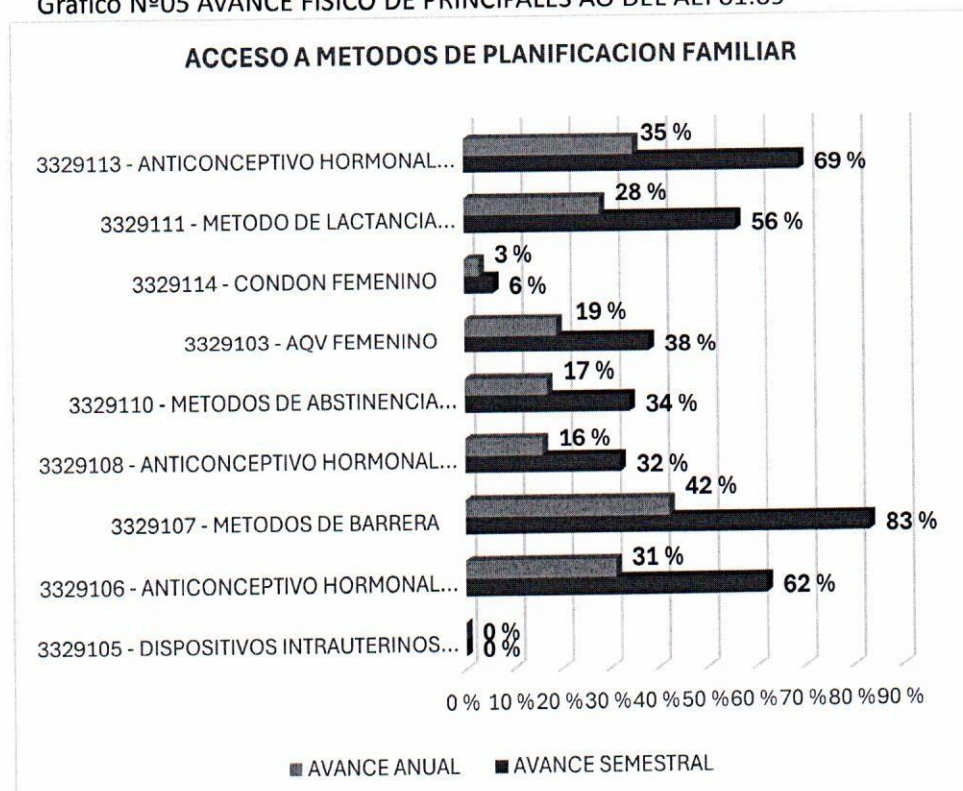
Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
ABSTINENCIA PERIODICA	embarazo y el parto.		reportadas en el ICI.	
METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA)				
AQV FEMENINO				
- DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)				

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En el grafico N° 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 2026.

Gráfico N°05 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.09



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.



En el cuadro 16 en el nivel de implementación medido por el indicador de la AEI se muestra un valor obtenido del indicador de la AEI del 11.46% ,se logra alcanzar el 13.72 % de avance del logro esperado en el año 2026, 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 6.3% de avance ,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 77.2% en relación al logro esperado.

Cuadro N°13: 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						13.72	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de PF	2017	82.50	83.50	11.46	ND	13.72	ND

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En la AEI 01.09 se encuentran articuladas 19 Actividades Operativas de las cuales 2 actividades alcanzaron a cumplir con el 100% de ejecución anual, 2 actividades alcanzaron una ejecución por mayor del 80% y 15 actividades presentan una ejecución menor al 70% , cuya menor ejecución se muestra en la entrega del método dispositivos. El promedio de la ejecución física ajustada de las actividades operativas alcanza el 50.47% determinando una brecha de 49.53% en el cumplimiento de esta AEI.

Cuadro N°14: 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	19	2	50.47
01.03	Oficina de Salud de las Personas	18	2	51.17
01.07	Hospital Ilave	1	0	38

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.



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 45% de avance anual, 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 37% anual, en la ejecución de enfermedades de diabetes e hipertensión arterial se muestra una ejecución del 51% 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 62% de ejecución en función a la AEI, así 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 15 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	-Se tiene programado realizar 10,798 Valoraciones clínicas de factores de riesgo en la población objetivo,	-Brecha de recurso humano, - Escasas asistencias técnicas en la identificación	-A nivel administrativo se debe de garantizar insumos para la realización de las actividades. -Se realizarán asistencias técnicas en las diferentes

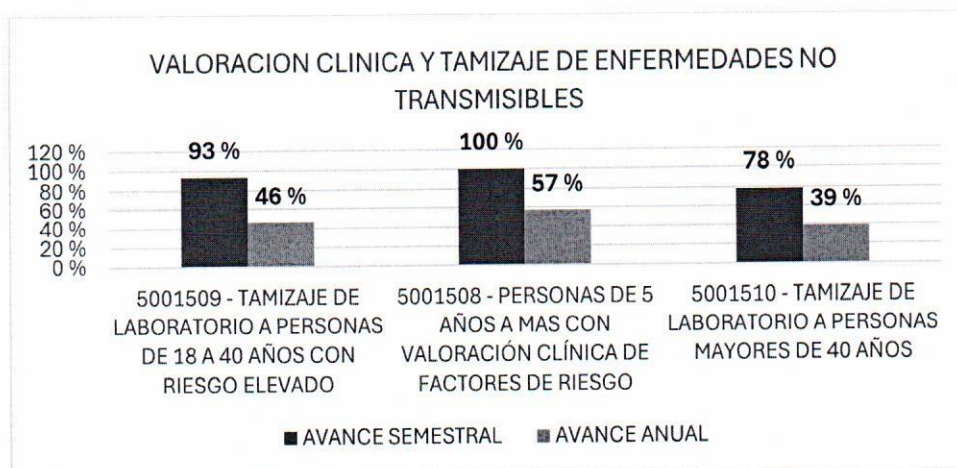
Código y nombre de UE		000968 - REGION PUNO-SALUD COLLAO		
TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS DE 18 A 40 AÑOS CON RIESGO ELEVADO	discapacidad, Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden 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.	realizándose 5,637 valoraciones clínicas haciendo un 52% de avance anual.	y tamizaje correspondiente. - Personal constantemente rotado. -Inconsistencia en la información estadística, por modificaciones en la forma de registro.	estrategias que son parte de esta AEI. -Seguimiento y monitoreo a nivel de registro adecuado de información.
TAMIZAJE DE LABORATORIO A PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS	La actividad de tamizaje de cáncer de cuello uterino se brinda a las mujeres de 25 a 64 años, afiliadas al SIS que no presentan síntomas para cáncer de cuello uterino mediante la colección de la muestra cérvico uterina (CITOLOGIA CERVICO UTERINA) específicamente de la zona de una programación de transformación para detectar la presencia de Lesión Intraepitelial de Alto Grado (LIEAG).	En la AO se tiene programado 1513 tamizajes de papanicolaou a mujeres de 25 a 64 años, se logra tamizar con resultados a 347 mujeres entre 25 a 64 años. En la AO se tiene de IVAA se tiene previsto una programación de 1694 llegando a tamizar a 589 mujeres afiliadas al SIS.	-Personal con limitación al acceso de la atención por restricciones sanitarias y barreras culturales. -Limitaciones en el desplazamiento del recurso humano para el cumplimiento de actividades y monitoreo,	-Garantizar la entrega de resultados de Papanicolaou antes de los 30 días mediante la utilización de herramientas informáticas (tele orientación, WhatsApp y otros). -Coordinación con programas sociales.

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

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. El indicador se muestra en una ejecución adecuada existiendo mejoras en la ejecución de las actividades de tamizaje garantizando los insumos en el primer semestre y así mismo se realizó el monitoreo al recurso humano. En cuanto a las asistencias técnicas estas se realizaron de manera personalizada.

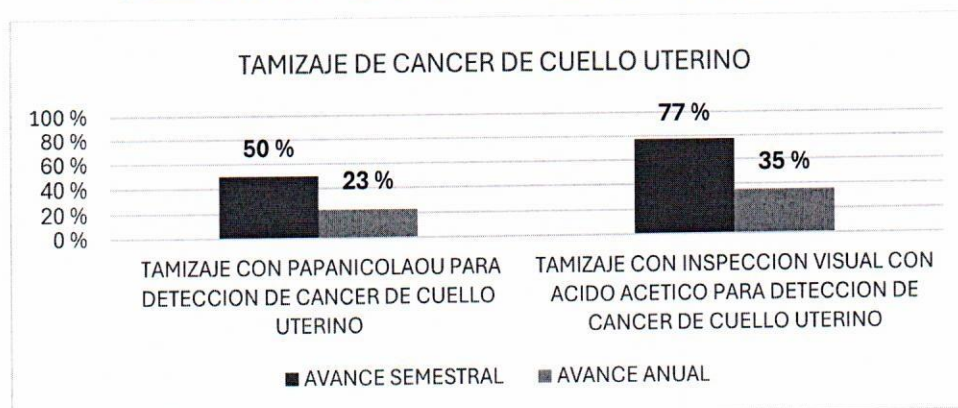
Gráfico N°06 AVANCE FISICO DE PRINCIPALES AO DEL AEI 01.14



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

En la ejecución del indicador de Porcentaje de mujeres de 25 a 64 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 50% de ejecución física al primer semestre, intervenciones realizadas a nivel de la población afiliada al seguro integral de salud. Actividades que presentaron restricciones en su acceso por barreras culturales con mayor predominio en el Tamizaje con Papanicolaou para detección de Cáncer de cuello uterino, debiendo garantizar la entrega de resultados antes de los 30 días.

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



Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026



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 90% como región, con un valor obtenido de 60.30%, a nivel de la ejecutora como se muestra en el Gráfico N°06 muestra un avance de 77% según la ficha técnica del indicador. En el indicador Porcentaje de mujeres de 25 a 65 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna se tiene un avance de 29% del logro esperado a nivel de región como ejecutora se logra obtener el 43.86%. La ejecutora presenta una brecha de 56.14% en el indicador de servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles.

Cuadro N°16: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

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

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

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 25 alcanzaron una ejecución optima del 100% y 78 de ellas se muestran entre el rango de cumplimiento menor a 99%. En el promedio de ejecución física ajustada de las actividades operativas se muestra un avance promedio de 62.33% de la AEI, en el centro de costos de Oficina de Salud de las Personas se tiene un avance de 64.95% y en el centro de costos de Hospital Ilave se alcanza el 44%.



Cuadro Nº 17: 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	25	62.33
01.03	Oficina de Salud de las Personas	90	24	64.95
01.07	Hospital Ilave	13	1	44

Fuente: Aplicativo CEPLAN 2026.

3. CONCLUSIONES

- Al término del primer semestre de 2026, la Unidad Ejecutora Salud Collao muestra un nivel de ejecución física semestral aceptable en la mayoría de sus actividades, con porcentajes que oscilan entre el 60% y el 100%. Esto demuestra que la capacidad operativa de los establecimientos ha respondido de manera regular a las metas programadas para la primera mitad del año.
- Existe una alerta temprana por desfase en la proyección anual, a pesar del buen ritmo semestral, se detecta un desfase crítico en la proyección física anual, la cual se sitúa por debajo del 50%. Este escenario enciende una alerta institucional, especialmente en la actividad AEI.01.14, que habiendo logrado un 62% en el semestre apenas reporta un 28% de avance en su meta anual, poniendo en riesgo el cumplimiento institucional.
- 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. 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.



4. 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 con la finalidad de evitar modificaciones.	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	Octubre 2026 para el ejercicio 2027
2		Supervisión, monitoreo y análisis permanente.	Elaborar un plan de monitoreo y supervisión por cada programa presupuestal según riesgos identificados.	Informes de supervisión y monitoreo.		Responsables de actividades operativas.	Julio 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 (ICI) mensual		Oficina de Salud de las Personas / Oficina de Administración / SISMED	Julio 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	Julio 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 y programas presupuestales	Acta de reunión.		Dirección de la Red de Salud.	Agosto 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	De implementación inmediata y ejecución permanente.
7		Mejorar la captación de gestantes en el I trimestre, para atención integral por el equipo multidisciplinario y seguimiento oportuno	Implementación de sectorización con promotores comunales con la finalidad de realizar rastreos de captación continua.	Informe mensual		Oficina de Salud de las Personas / Programa Materno Neonatal	Julio a Diciembre 2026
8		Evitar la rotación continua de recurso humano	Abogacía ante la dirección de la Ejecutora.	Acta de reunión		Oficina de Salud de las Personas / Programas Presupuestales	De implementación inmediata



5. ANEXOS

<https://saludelcollao.gob.pe/>