



"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

OFICIO N° 066 - 2026- GR. CUSCO -GERESA-HRC-DE

A : **CPC. EDSON MAEL VASQUEZ RUIZ.**
Gerente de la gerencia Regional de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Modernización de GORE Cusco.

DE : **Med. Alberto Lino Caro Palavicini**
Director Ejecutivo del Hospital Regional del Cusco.

ASUNTO : **Remite "Fichas de implementación de acciones estratégicas PEI – POI 2025 del Plan Operativo institucional (POI) 2025, UE: 402-1130 Hospital de Apoyo Departamental Cusco".**

FECHA : Cusco, 30 de marzo de 2026.

ATENCION : Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización de GORE Cusco.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
TRAMITE DOCUMENTARIO

31 MAR. 2026

Exp. N° **015651**

Hora: **11:32** Folios: **01**

401 Anillo de 55 folios

Me es grato dirigirme a usted con el fin de remitir, adjunto a la presente, "**Fichas de implementación de acciones estratégicas PEI – POI 2025 del plan operativo institucional (POI) 2025, UE: 402-1130 Hospital de Apoyo Departamental Cusco**", en cumplimiento con lo dispuesto por **CEPLAN** y su gerencia.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mis más cordiales saludos y consideraciones.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL CUSCO

.....
M.C. Alberto Lino Caro Palavicini
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 10326 INE 8163



GOBIERNO REGIONAL DE

CUSCO

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO**

**U.E. 402-1130: REGION CUSCO -
HOSPITAL DE APOYO
DEPARTAMENTAL CUSCO**



**FICHAS DE IMPLEMENTACION DE
ACCIONES ESTRATEGICAS PEI - POI
2025**



**OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
EQUIPO DE PLANES, PROGRAMAS E INVERSIONES**

MARZO DE 2026

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Regional de Cusco (HRC), Unidad Ejecutora N.º 1130-402 del Pliego 446: Gobierno Regional del Departamento de Cusco, es un establecimiento de salud de categoría III-1 que brinda atención especializada a la población, desempeñando un rol relevante en la atención y solución de la problemática sanitaria de la región Cusco.

En el marco del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024–2027, aprobado mediante Resolución Ejecutiva Regional N.º 438-2023-GR CUSCO/GR, el Hospital Regional de Cusco ejecuta e implementa intervenciones orientadas al cumplimiento de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), las cuales contribuyen al logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) establecidos en el PEI regional vigente.

El Plan Operativo Institucional (POI) se aprueba mediante Resolución Ejecutiva Regional N.º 410-2025-GORE CUSCO-GRSC-HRC/URRH, que aprueba el Plan Operativo Multianual (POIM) 2025–2027 del Hospital Regional de Cusco, así como el POI 2025 con cargo al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente al ejercicio fiscal 2025.

El Hospital Regional de Cusco implementa un total de tres (03) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y ocho (08) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) en el marco del PEI 2024–2027. En este contexto, el POI 2025 ha sido formulado y programado en concordancia con dicho instrumento de planificación del Gobierno Regional de Cusco.

El presente informe contiene la evaluación de los tres (03) OEI, en cumplimiento de la Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN.

Al cierre del año 2025, el HRC alcanzó un nivel de cumplimiento del 81.1% respecto a las metas programadas.



1.- PRIORIDADES INSTITUCIONALES DURANTE EL HORIZONTE DEL PEI

1.1.- Misión del Hospital Regional Cusco

“Brindar atención integral de salud especializada a la población demandante y referencial, con calidad calidez y oportunidad, contribuyendo a la investigación y docencia.”

1.2.- Prioridades de la política institucional:

El Plan Operativo Institucional (POI) 2025 del Hospital Regional de Cusco (HRC) se formula y programa en estricta articulación con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024–2027 del Gobierno Regional de Cusco, asegurando la consistencia entre la planificación estratégica y la gestión operativa.

En ese marco:

- El POI 2025 se encuentra alineado a los **Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI)** y **Acciones Estratégicas Institucionales (AEI)** definidos en el PEI 2024–2027.
- El **POI consensado 2025** contiene la programación de metas físicas y financieras correspondientes a las actividades operativas e inversiones priorizadas para el ejercicio fiscal.
- Para el año 2025, el HRC implementa:
 - **03 Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI)**
 - **08 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI)**
 - **357 Actividades Operativas (AO)**



OEI	NOMBRE DEL OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	N° AEI	N° CENTROS DE COSTO
OEI.01.00	Mejorar la Calidad y Cobertura de los servicios de Salud de la población del Departamento	6	25
OEI.11.00	Mejorar la Gestión de Riesgos de Desastres en el departamento	1	1
OEI.13.00	Modernizar la Gestión Pública	2	19
	TOTAL:	8	

Fte. Aplicativo CEPLAN

1.2.2. Articulación estratégica y presupuestal

El Hospital Regional de Cusco se vincula a **08 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI)**, las cuales se articulan con:

- **10 Programas Presupuestales (PP)**
- **Acciones Centrales (9001)**
- **Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos – APNOP (9002)**
- Esta articulación garantiza la coherencia entre el planeamiento estratégico, la programación operativa y la asignación presupuestal.

N° OEI	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL (OEI)	N° AEI	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL (AEI)	PP	PP
OEI.01.00	Mejorar la Calidad y Cobertura de los servicios de Salud de la población del Departamento	AEI.01.01	Servicio de Atención Integral materna y neonatal en el Departamento	0002	Salud materno Neonatal
		AEI.01.02	Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento	1001	Productos específicos para el desarrollo infantil temprano
		AEI.01.03	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento	0024	Prevención y control del cáncer
		AEI.01.04	Servicio integral de prevención y atención de enfermedades transmisibles e infecciosas y metabólicas en el Departamento	0016	prevención y control de TBC - VIH -SIDA
				0017	Enfermedades metaxenicas y zoonosis
				0018	Enfermedades no trasmisibles
				129	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad
		AEI.01.05	Atención integral frente a emergencias y urgencias médicas de la población del Cusco.	0104	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas
AEI.01.07	Programa de atención de la salud mental de forma integral en el Departamento	0131	Control y prevención en salud mental		
OEI.11.00	Mejorar la Gestión de Riesgos de Desastres en el departamento	AEI.11.02	Gestión del riesgo de desastres institucionalizados en la entidad	0068	Reducción y vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
OEI.13.00	Modernizar la Gestión Publica	AEI.13.03	Evaluación permanente de los sistemas administrativos en la entidad	9001	Acciones centrales
				9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos



1.2.4. Programas Presupuestales vinculados

El Hospital Regional de Cusco ejecuta los siguientes **10 Programas Presupuestales**, alineados a las AEI:

N°	ID. Prog. Presupuestal	Descripción PP
1	0002	Salud materno Neonatal
2	0016	prevención y control de TBC - VIH -SIDA
3	0017	Enfermedades metaxénicas y zoonosis
4	0018	Enfermedades no trasmisibles
5	0024	Prevención y control del cáncer
6	0068	Reducción y vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
7	0104	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas
8	0129	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad
9	0131	Control y prevención en salud mental
10	1001	Productos específicos para el desarrollo infantil temprano



1.3.- Alcance de la evaluación

La Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional de Cusco ha dispuesto que, para la evaluación del POI 2025, se reporten con análisis las siguientes Acciones Estratégicas Institucionales (AEI):

N° AEI	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL (AEI)
AEI.01.01	Servicio de Atención Integral materna y neonatal en el Departamento
AEI.01.02	Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento
AEI.01.03	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento

El avance de ejecución física del POI Modificado al cierre del año 2025 alcanza el **81%**, habiéndose ejecutado un total de **357 Actividades Operativas (AO)**.

Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución física		
				1° Semestre 2/	2° Semestre 2/	Anual 3/
OEI.01	MEJORAR LA CALIDAD Y COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO.	1				
AEI.01.01	servicio de atención integral materna y neonatal en el Departamento.	1	78	81 %	84 %	83 %
AEI.01.02	Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento.	2	17	100 %	76 %	80 %
AEI.01.03	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento.	3	25	97 %	87 %	93 %
AEI.01.04	Servicio Integral de prevención y atención de enfermedades transmisibles e infecciosas y metabólicas en el Departamento	4	152	76 %	71 %	78 %
AEI.01.05	Atención integral frente a emergencias y urgencias médicas de la población de Cusco.	5	8	99 %	96 %	99 %
AEI.01.07	Programa de atención de la salud mental de forma integral en el Departamento.	7	27	62 %	59 %	62 %
OEI.11	PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO.	11				
AEI.11.02	Gestión del Riesgo de Desastres institucionalizado en la entidad.	2	8	60 %	95 %	100 %
OEI.13	MODERNIZAR LA GESTIÓN PÚBLICA.	13				
AEI.13.03	Evaluación permanente de los sistemas administrativos en la entidad.	3	42	80 %	88 %	86 %
	TOTAL		357			

FUENTE: Aplicativo CEPLAN

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/inversión que implementa cada AEI;

ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

3/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión que implementan cada AEI;

ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual distinta de cero.



Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución Física		
			1° Semestre 2/	2° Semestre 2/	Anual 3/
03	PLANEAMIENTO, GESTION Y RESERVA DE CONTINGENCIA	1	100 %	S.P.	100 %
20	SALUD	356	79 %	77 %	81 %
	TOTAL	357			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Durante el año 2025 se realizó **una (01) reprogramación de metas físicas**, correspondiente a Actividades Operativas (AO) vinculadas a Programas Presupuestales, así como a Acciones Centrales y APNOP.

Dicha reprogramación fue solicitada por las coordinaciones de los Programas Presupuestales, como resultado de una reunión de trabajo realizada en abril de 2025, en la que participaron los responsables y equipos técnicos de los programas, con la finalidad de ajustar la programación a la capacidad operativa real y a las condiciones de ejecución identificadas durante el periodo.

Observaciones:

De la revisión del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024–2027 se advierte que los indicadores asociados a las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) priorizadas son responsabilidad de la Gerencia Regional de Salud, instancia que debe consolidar los resultados de todos los establecimientos de salud de su jurisdicción.

“Las actividades operativas *clave* en el HRC han sido identificadas en función de su contribución directa al logro de las AEI priorizadas, considerando criterios de contribución estratégica, impacto en resultados sanitarios (Reduce mortalidad, reduce complicaciones, mejora cobertura), nivel de complejidad, volumen de atención y consumo de recursos, alto riesgo (manejo de complicaciones graves) priorizándose aquellas vinculadas a las políticas públicas (programas presupuestales) con atención de complicaciones maternas y neonatales, Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento y Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población de la Región Cusco.”





Para el análisis de cada ficha de implementación, se han utilizado las tablas de ejecución anual 2025 generadas por el aplicativo CEPLAN.

Asimismo, los porcentajes de ejecución de metas físicas han sido presentados aplicando criterios de redondeo para fines de consistencia en la exposición de resultados.



001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO

Ficha de implementación de la AEI.01.01: SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO.





Correspondiente al año 2025

17 de marzo, 2026





Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025



Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.		
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
<p>AOI00113000231: 3000231 ATENCION A LA GESTANTE</p>  <p>AOI00113000233- ECOGRAFIA OBSTETRICA</p>	<p>La AO Son todas las intervenciones preventivas que se realizan durante la atención prenatal. Incluye tamizaje de orina, tamizaje de VIH SIFILIS, examen de hemoglobina.</p> <p>La AO es un examen de ayuda al diagnóstico que se realiza a la gestante. Se considera 3 exámenes la 1er examen entre la 12 y 14 Semanas para ver la edad gestacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2do examen: antes de las 20 semanas para ver morfología • 3er examen: En el tercer trimestre de gestación para establecer el peso, placenta, ILA, PBF 	<p>En la AO, se tiene programado 1500 gestantes de las cuales se llegó a la ejecución de 1658 gestantes atendidas que hacen un 100.00% de avance anual.</p> <p>En la AO se tiene programado 2,750 con ecografía obstétrica. De las cuales se llegó a 2,544 gestante atendida en ecografía obstétrica. que hacen un 92.44% de avance anual.</p>	<p>1. demanda de las referencias de los establecimientos de primer y segundo nivel.</p> <p>2. la recepción y respuesta oportuna del personal obstetra en llamadas para la separación de cita en el REFCON</p> <p>1. Deficiencia en los registros por parte del personal involucrado.</p> <p>2. Falta de equipos como ecógrafos en los ambientes de emergencia y consultorios</p> <p>3. Equipos en mal estado de funcionamiento</p>	<p>1. continuar con la atención de referencias que llegan de los establecimientos.</p> <p>2. mejorar aún más la recepción de llamadas para dar las citas oportunas</p> <p>1. Mejorar en el registro y hacer seguimiento a persona responsable</p> <p>2. Gestionar la compra de más equipos como ecógrafos</p> <p>3. Gestionar la reposición de equipos al área de logística y planeamiento</p>
<p>AOI00113000235: EVALUACION DE BIENESTAR FÉTAL</p> 	<p>La AO es el procedimiento que se realiza a la gestante, con el cual se determina el estado del feto, a través de la monitorización clínica o electrónica, ecografía, test estresante y no estresante</p>	<p>En la AO se tiene programado 3,950 de evaluación de bienestar fetal. De las cuales se llegó a 3,129 en gestante examinada de evaluación de bienestar fetal. Que hacen un 79.22% de avance anual.</p>	<p>1. Principalmente falta de recurso humano y ambientes más amplios</p> <p>2. deficiencia en los registros por parte del personal involucrado.</p>	<p>1. Contratar más personal obstetra para dicha área</p> <p>2. Mejorar y hacer seguimiento en los libros de registros.</p>



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)



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)
<p>AOI00113000254: 3329404 - AMENAZA DE PARTO PREMATURO</p> 	<p>La AO presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 min o de 8 en 60 min. Entre las 22 y menor de 37 semanas de gestación. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 192 amenazas de parto pre término. De las cuales se llegó a la ejecución de 203 caso tratado con amenaza de parto prematuro. Que hacen un 100.00% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias 2. atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>Se continuará en plena comunicación con los establecimientos básicos e incluso por tele consulta</p>
<p>AOI00113000255: 3329406 - HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA</p> 	<p>La AO cualquier sangrado vaginal que se presenta hasta las 22 semanas. De embarazo. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 622 hemorragia de la primera mitad del embarazo. De las cuales se llegó a la ejecución de 725 caso tratado con hemorragia de la primera mitad del embarazo sin laparotomía. Que hacen un 100.0% de avance anual</p>	<p>1. Alta demanda de referencias 2. atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025




Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.		
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
 <p>AO100113000256: 3329407 - HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO</p> 	<p>La AO Sangrado que tiene lugar después de las 22 semanas de gestación. Las causas más frecuentes son placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, menos frecuentes son rotura uterina. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 280 hemorragia de la segunda mitad del embarazo. De las cuales se llegó a la ejecución de 280 caso tratado con hemorragia de la segunda mitad del embarazo. Que hacen un 100.0% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. Atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p> <p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>
			Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.		
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
<p>AOI00113000259: 3329413 - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRAS RELACIONADAS</p> 	<p>La AO es un trastorno que se produce en el embarazo cuando el saco amniótico se rompe más de una hora antes del inicio del trabajo de parto. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 605 con ruptura prematura de membranas. De las cuales se llegó a la ejecución de 638 caso tratado con ruptura prematura de membranas. Que hacen un 100.0% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>
<p>AOI00113000260: 3329414 - HEMORRAGIAS DE LA 1ERA MITAD DEL EMBARAZO CON LAPAROTOMIA</p>	<p>La AO ectópico Es aquel en el que la anidación y el desarrollo del huevo se producen fuera de la cavidad uterina. La localización más frecuente es la trompa. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 100 hemorragias de la primera mitad del embarazo con laparotomía. De las cuales se llegó a la ejecución de 117 caso tratados con hemorragia de la primera mitad del embarazo con laparotomía. Que hacen un 100.0% de avance anual.</p>	<p>1. Incremento de clínicas a los alrededores de nuestro establecimiento. 2. falta de registro en los libros</p>	<p>Se hará seguimiento en el registro de los libros para mejorar el reporte</p>
<p>AOI00113000261: 3329415 - TRASTORNO HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO</p> 	<p>La AO la preeclampsia constituye una de las complicaciones hipertensivas caracterizado por el incremento de la presión arterial. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 415 trastorno hipertensivo del embarazo. De las cuales al primer semestre se llegó a la ejecución de 430 caso tratado con trastorno hipertensivo del embarazo. Que hacen un 100.0% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. Atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>Se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.			
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)			
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.)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
<p>AOI00113000264: 3329418 - GESTANTE CON ANEMIA</p> 	<p>La AO es una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo y es causada por un descenso del hierro por debajo de los valores normales. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 170 de gestante con anemia. De las cuales al primer semestre se llegó a la ejecución de 167 caso tratado con gestante con anemia. Que hacen un 98.24% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>	
<p>AOI00113000266: 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.</p> 	<p>La AO Parto distócico, Parto anormalmente lento o laborioso por causa fetal o materna. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 655 de trabajo de parto disfuncional. De las cuales se llegó a la ejecución de 779 parto complicado con trabajo de parto disfuncional. Que hacen un 100.0% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. Atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>	




Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO		
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
<p>AOI00113000267: 3329602 - HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO</p> 	<p>La AO es una de las principales emergencias obstétricas. Los factores de riesgo más importantes son: edad materna avanzada y enfermedades crónicas. La etiología más frecuente es la Inercia Uterina. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 755 de hemorragia intra y post parto. De las cuales se llegó a la ejecución de 752 parto complicado con hemorragia intra y post parto. Que hacen un 99.60% de avance anual.</p>	<p>1. Alta demanda de referencias. 2. Atención oportuna y adecuada en este tipo de complicaciones</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p>
<p>AOI00113000268: 3329701 - CESAREA</p> 	<p>La AO Es la atención del parto que por complicación propia del embarazo y trabajo de parto, culmina en cesárea o histerectomía. esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 1,600 cesáreas. De las cuales se llegó a la ejecución de 1,259 cesárea con cesárea. Que hacen un 78.69% de avance anual.</p>	<p>1. Falta de recursos humanos(especialistas) 2. Falta de infraestructura. 3. Deficiencia de ambientes en sala de operaciones para el manejo de pacientes maternas</p>	<p>1.coordinar con los responsables de sala de operaciones 2. solicitar ampliación de ambientes para intervenciones quirúrgicas</p>
<p>AOI00113000270: 3329901 - ENDOMETRITIS PUERPERAL</p> 	<p>La AO es la infección uterina, típicamente causada por bacterias ascendentes desde el aparato genital inferior o el tracto urogenital. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso para reducir la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 15 de endometritis como caso tratado. De las cuales se llegó a la ejecución de 5 caso tratado con endometritis puerperal. Que hacen un 33.33% de avance anual</p>	<p>trabajo articulado y en equipo para tomar medidas y no se presenten este tipo de complicaciones.</p>	<p>se hará un registro de la información verídica, de calidad y en el tiempo previsto para una correcta evaluación.</p>



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.		
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
AOI00113000272: 3329903 - OTRAS COMPLICACIONES DEL PUERPERIO 	<p>La AO considerar lo descrito en las "Guías de Práctica Clínica Para La Atención De Las Emergencias Obstétricas Según Nivel De Capacidad Resolutiva" y "Guías Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva" Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso.</p> <p>La AO Es una afección de emergencia en el cual la pérdida de sangre o líquidos hace que el corazón sea capaz de bombear suficiente al cuerpo, tiene como consecuencia la falta de oxígeno y falla multiorgánica. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso en algunos casos en UCI evitando la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 100 parejas protegidas. De las cuales se llegó a la ejecución de 98 caso tratado con otras complicaciones del puerperio, que hacen un 98.0% de avance anual.</p> <p>En la AO, se tiene programado 12 con shock hipovolémico. De las cuales se llegó a la ejecución de 9 caso tratado con shock hipovolémico. Que hacen un 75.0% de avance anual.</p>	<p>1.Nos pasamos de la meta programada debido al incremento de complicaciones después del parto</p> <p>1. Falta de personal especialista. 2. Falta de camas para atención de pacientes maternas. 3. Falta de registros</p>	<p>se continuará con el trabajo en equipo y multidisciplinario</p> <p>se hará modificación en la programación en metas físicas</p>
AOI00113000381: 3330002 - SHOCK SEPTICO OBSTETRICO 	<p>La AO es aquella situación en la que las anomalías de la circulación, celulares y del metabolismo subyacente son lo suficientemente profundas como para aumentar sustancialmente la mortalidad. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso en algunos casos en UCI evitando la morbilidad y mortalidad materna.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 6 con shock séptico. De las cuales al primer semestre se llegó a la ejecución de 1 caso tratado con shock séptico, que hacen un 16.60% de avance anual.</p>	<p>1.Falta de personal especialista. 2. Falta de camas para atención de pacientes maternas. 3. Falta de registros</p>	<p>1.contratar profesional especialista por la dirección 2. se hará un registro de la información verídica, de calidad y en el tiempo previsto para una correcta evaluación 3.se hará modificación en la programación en metas físicas</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.		
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (MATERNO)		
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)
<p>AOI00113000382: 3330003 - SINDROME DE HELLP</p> 	<p>La AO El síndrome HELLP es una complicación obstétrica severa considerada como una variedad de pre eclampsia. Esta condición aparece durante la etapa tardía del embarazo y en ocasiones después del parto. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso en algunos casos en UCI evitando la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 12 con síndrome de hellp. De las cuales se llegó a la ejecución de 11 caso tratado con síndrome de hellp. Que hacen un 91.7% de avance anual</p>	<p>1. falta de personal especialista. 2. falta de camas para atención de pacientes maternas. 3. falta de registros</p>	<p>1. contratar profesional especialista por la dirección 2. se hará un registro de la información verídica, de calidad y en el tiempo previsto para una correcta evaluación</p>
<p>AOI00113000383: 3330004 - ATENCION DE GESTANTES COMPLICADAS EN UCI (CARDIOPATIA SEVERA, DIABETICA SEVERA, RENAL SEVERA ETC)</p> 	<p>La AO El embarazo representa la única condición fisiológica que en la mayoría de los casos se resuelve sin complicaciones, sin embargo, en circunstancias especiales, pueden aparecer trastornos que ponen en peligro la vida de la madre y del producto. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso en algunos casos en UCI evitando la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 15 casos de gestante con complicaciones en UCI. De las cuales se llegó a la ejecución de 6 caso tratado con atención de gestantes complicadas en uci (cardiopatías severas, diabética severa, renal severa, etc.) que hacen un 40.0% de avance semestral.</p>	<p>1. falta de personal especialista. 2. falta de camas para atención de pacientes maternas. 3. falta de registros</p>	<p>1. contratar profesional especialista por la dirección 2. se hará un registro de la información verídica, de calidad y en el tiempo previsto para una correcta evaluación 3. se hará modificación en la programación en metas físicas</p>
<p>AOI00113000384: 3330005 - ECLAMPSIA SEVERA</p> 	<p>La AO Es la presencia de crisis epilépticas en una mujer embarazada. Estas convulsiones no tienen relación con una afección cerebral preexistente. Esto contribuye a la AEI.01.01 brindando atención oportuna e internamiento para el manejo de caso en algunos casos en UCI evitando la morbilidad y mortalidad materna y fetal.</p>	<p>En la AO, se tiene programado 19 casos de eclampsia severa. De las cuales se llegó a la ejecución de 13 caso tratado con eclampsia severa. Que hacen un 68.42% de avance anual.</p>	<p>1. falta de personal especialista. 2. falta de camas para atención de pacientes maternas. 3. falta de registros</p>	<p>1. contratar profesional especialista por la dirección 2. se hará un registro de la información verídica, de calidad y en el tiempo previsto para una correcta evaluación 3. se hará modificación en la programación en metas físicas</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (NEONATO)			
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)
AOI00113000385 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO 	Es la atención dirigida al recién nacido de parto vaginal o cesárea. brindando cuidados y procedimientos con capacidad resolutive de cada caso.	Se programó meta anual de 2700 recién nacidos por atender. Se atendieron 2542 recién nacidos alcanzando un 94.1% de la meta anual.	Reducción de nacimientos, Al igual que en gran parte del país puede ser por: - factores socioeconómicos. - Mayor acceso a la educación superior y la inserción laboral de la mujer. - Acceso a servicios de planificación familiar. - Influencia de medios y globalización.	Reprogramación de meta.
AOI00113000622 3330506 - TAMIZAJE NEONATAL	Son procedimientos que se realiza a todo RN con el objetivo de identificar oportunamente patologías que pueden provocar discapacidad física, mental o la muerte prematura.	La meta anual programada en esta actividad es de 2700, Se tamizó un total de 2104 recién nacidos alcanzando un porcentaje de 77.9 % de la meta anual.	Reducción de nacimientos Madres puérperas salen con alta médica antes de las 48 horas y no regresan a las citas por lugar de procedencia lejana.	Fortalecer habilidades de comunicación. Coordinación con centros y puestos de salud para seguimiento de RN.
AOI00113000388 3330601 - ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES 	Es la atención que se brinda a todos los RN que presenten un evento o trastorno durante o después del nacimiento. Para reducir daños Y lograr el buen estado de salud del RN.	La meta programada en esta actividad operativa es de 750 casos, Se atendieron 761 casos alcanzando el 101.5 % de la meta anual.	Se observa reducción de nacimiento sin embargo aumenta los RN con complicaciones que requieren hospitalización por lo que el porcentaje de avance abarca un poco más de lo programado. Se incluye los RN de otros establecimientos de salud.	Evaluar la programación de actividad para 2026.
AOI00113000629 3330627 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS Y HEMORRAGICAS	Trastorno relacionado al sistema hematológico – linfático, que curse o no con hemorragia. Son tratados por el equipo de especialistas con calidad resolutive. Con el objetivo de prevenir daños.	En esta actividad operativa se tiene como meta anual de 360 Se alcanzó un total de 357 casos, haciendo un porcentaje de 99 % de la meta anual.	La gran mayoría de los pacientes con complicaciones cursan con estos diagnósticos agrupados en este subproducto. por lo que se llega al porcentaje alcanzado.	Mantener la identificación de las patologías y el adecuado informe mensual.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.				Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.				Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.)(D)
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP0002 (NEONATO)				Situación actual de cumplimiento de la AO/ inversión. (C)
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)	
AOI00113000412 3330701 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UCI	La actividad operativa permite la atención especializada en el Cuidado del recién nacido con condiciones médicas graves. La actividad es crucial para salvar la vida y mejorar la salud a largo plazo del recién nacido con complicaciones graves.	La meta anual programada en esta actividad es de 398 casos Se alcanzó un total de 369 casos atendidos haciendo un 92.7% en relación a la meta anual.	Reducción de nacimientos. Sobreestimación en la meta programada.	-Valorar en la programación las tendencias de reducción de natalidad.	
AOI00113000638 3330714 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS	Es la atención que se brinda al recién nacido con problemas de infección de cualquier agente etiológico. Con el objetivo de brindar tratamiento y recuperación oportuna.	En esta actividad operativa se programaron 150 casos anuales. Se alcanzó un total de 155 casos haciendo un 100.0% de avance en relación con la meta semestral.	Por la condición misma de los pacientes neonatales que requieren UCI son inherentemente vulnerables a infecciones. Por su baja inmunidad y alto riesgo de exposición a patógenos.	Monitoreo y seguimiento de patologías con este subproducto.	
AOI00113000633 3330715 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES ENDOCRINO-METABÓLICAS Y NEUROLÓGICAS	Esta actividad operativa permite brindar atención al recién nacido con afecciones endocrino-metabólicas y neurológicas. Con el objetivo de reducir daños en el recién nacido.	Se tiene programado una meta anual de 250 casos. Se registraron 233 casos anuales haciendo un porcentaje de 93.2% en relación con la meta anual programada.	No se logra al 100% por la reducción de nacimientos. Y la sobreestimación en la programación.	Valorar programación según tendencia de natalidad.	
AOI00113000636 3330711 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	Es la atención de RN con peso menor a 2500 gramos independientemente a la edad gestacional. Con el objetivo de reducir daños	En esta actividad se programaron 100 casos como meta anual Se presentaron 195 casos haciendo un porcentaje de 100.0% en relación con la meta anual.	El número de nacimientos se redujeron sin embargo aumentaron las complicaciones en este subproducto, llegando al 100% de cumplimiento.	Evaluar programación. Y mantener monitoreo en este subproducto para el año 2026.	
AOI00113000637 3330712 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO	Es la atención especializada del recién nacido con edad gestacional menor a 37 semanas, con el objetivo de lograr un buen estado de salud y reducir la morbilidad y mortalidad del mismo.	La meta anual programada es de 200 casos en esta actividad operativa. Se registraron un total de 222 casos obteniendo un 100.0 % de avance en relación con la meta anual.	Sobrepasa el porcentaje programado, por el aumento de complicaciones en este subproducto. Siendo más del 50% del total de pacientes que requieren UCI.	Evaluar programación. Y mantener monitoreo en este subproducto para el año 2026.	

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.
Código y denominación de AEI	AEI.01.01: SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO. PP0002 (MATERNO Y NEONATO)

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

La implementación AO priorizadas en la AEI.01.01, están vinculadas con el PP0002 "AEI.01.01: SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO", tiene 78 AOs existiendo un cumplimiento de las Actividades Operativas con ejecución física para la AEI de 83.3% para el año 2025; considerado de acuerdo al semáforo de la guía de seguimiento y evaluación como designaciones moderadas.

Los responsables de PP0002 establecieron 6 AO claves de las 78 AO, de las cuales:
 14 AO están a menos del 75% de avance, Indica desvíos desfavorables altos entre los valores obtenidos y los logros esperados.
 19 AO están entre > a 75% y <95% de avance que indica a desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados.
 45 AO están en más de 95% de avance Indica cumplimiento de los logros esperados o desempeño muy próximo al esperado.

La valoración integral muestra avances significativos. En cuanto a AQV masculino se tiene un avance de 52.5% del avance de las actividades operativas alcanzados respectivamente. En cuanto a complicaciones de AQV masculino se tiene un avance de 0 de 1 que se ha programado, podemos mencionar que debido a un manejo adecuado y oportuno por parte de los profesionales se evita este tipo de complicaciones. En cuanto a AQV femenino se tiene un 103.3% del avance de las actividades operativas esto se debe a la falta de personal y ambientes en sala de operaciones respectivamente también. En cuanto a las complicaciones de AQV femenino se tiene un avance de 0 de 1 que se ha programado, podemos mencionar que debido a un manejo adecuado y oportuno por parte de los profesionales se evita este tipo de complicaciones. En cuanto a la atención prenatal reenfocada se tiene un avance de 82% de las actividades operativas respectivamente. En cuanto a complicaciones en la gestante se tiene un avance del 97.6% avance de las actividades operativas alcanzados respectivamente. podemos observar que estamos adecuado de la meta esperada. debido al trabajo multidisciplinario y en equipo. En cuanto a cesárea se tiene un 96.8% avance de las actividades operativas alcanzados respectivamente. debido a la falta de camas en UCI y falta de profesional especialista se ha alcanzado a un 77.5% avance de las actividades operativas alcanzados respectivamente.

Haciendo una valoración del componente neonatal, en la actividad operativa de atención del recién nacido, incluidos los subproductos de ATC del RN, tamizaje neonatal: el porcentaje bajo de cobertura (77.9%) debido a la reducción de Nacimientos, en lo que respecta a tamizaje neonatal la cobertura baja está relacionado probablemente con el alta antes de las 48 horas del RN y personal no permanente. Las habilidades de comunicación y consejería hacia las madres así como las coordinaciones con establecimientos de salud de periferia para el seguimiento, captación del RN se logra el cumplimiento del tamizaje neonatal, como también es indispensable contar con personal permanente en el área. En lo que respecta a la actividad operativa de atención del RN con complicaciones el porcentaje alcanzado (100%) un poco mayor a lo programado, cabe resaltar que a pesar de la reducción de nacimientos hay mayor número de nacimientos con complicaciones que requieren hospitalización, y mejorando la programación, y registros se tendrá las coberturas óptimas en los diferentes actividades de este producto. Así mismo en las actividades operativas de los RN con complicaciones que requieren UCI. El porcentaje alcanzado (92.7%) no llega a lo programado, aunque no es tan significativo este porcentaje. **Valorando la programación en las actividades operativas de esta y los otros subproductos se alcanzará porcentajes acordados, para lo cual es indispensable realizar el seguimiento y monitoreo de registros, así como contar con apoyo estadístico.**

Se ha realizado el análisis y las recomendaciones para las AO cuyo avance son menores de 75% según la guía de seguimiento y monitoreo y se dieron las recomendaciones necesarias para su cumplimiento en el siguiente año.

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

MATRIZ DE RECOMENDACIONES (materno)

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
1	Mejorar reporte estadístico HIS MINSA	Mejorar el manejo del reporteador HIS MINSA solicitando asistencia técnica GERESA	Oficina de Estadística - coordinación PPRR materno	Mensualmente
2	Deficiencia camas en el servicio de UCI para atención en pacientes gineco obstétricas	Implementar con más camas en los ambientes de UCI	Servicio de UCI	Dic-25
3	Contar con equipos de ecógrafo para ecografías en gestantes	Poder ejecutar un plan de compra de equipo	Dirección ejecutiva	Dic-25
4	Medicamentos e insumos para manejo de pacientes complicadas	Mejorar la coordinación con cenares que provee medicamentos	Farmacia	Mensualmente
5	Disponibilidad de restricciones presupuestarias para la compra de insumos y equipos biomédicos como la actualización de códigos y especificaciones en el SIGA Distribuir adecuadamente los equipos, medicamentos y recursos.	Solicitar actualización de códigos de materiales biomédicos requeridos en el SIGA Optimizar la distribución de los equipos, medicamentos y recursos.	Responsable de PPRMN	Setiembre
6	Trabajo articulado y en equipo	Fortalecer el trabajo articulado y multidisciplinario	Jefes de cada departamento	Mensualmente
7	Falta de promoción en salud sexual y reproductiva	Coordinar con relaciones públicas para promover salud sexual y reproductiva mediante spot publicitarios	Estrategia de salud sexual y reproductiva	Trimestralmente
8	Infraestructura adecuada según la norma técnica Aumento de recursos humano capacitado	Brindar atención de calidad Mayor número de atención de pacientes con calidad y calidez	Dirección ejecutiva	Anual
9	Apertura de consultorio ARO	Mejorar el registro en REFCON	Obstetra responsable en ARO	Diariamente



MATRIZ DE COMPROMISOS (MATERNO)

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLI.	COMENTARIO
1	Mejorar reporte estadístico HIS MINSA	Mejorar el manejo del reporteador HIS MINSA solicitando asistencia técnica GERESA	Solicitar asistencia Técnica y realizar seguimiento	Contraste de información mensual	Estadística-coordinación PPR Materno	Monitoreo mensual		
2	Deficiencia camas en el servicio de UCI para atención en pacientes gineco obstétricas	Implementar con más camas en los ambientes de UCI	Se presentará una solicitud especificando el requerimiento	Emisión de solicitud	Jefe del departamento de ginecología y obstetricia	mensualmente		Se hará seguimiento de solicitud presentada
3	Contar con equipos de ecógrafo para ecografías en gestantes	Poder ejecutar un plan de compra de equipo	Se hará el seguimiento a cada servicio para su cumplimiento	Emisión de solicitud	Jefe del departamento de ginecología y obstetricia	Jun-26		
4	Medicamentos e insumos para diagnóstico de pacientes complicadas	Mejorar la coordinación con cenares que provee medicamentos	Se coordinará con los jefes de farmacia para la adquisición de medicamento oportunamente	Coordinación con informe	responsable de PPRM	mensualmente		Se hará seguimiento a este informe
5	Eliminar las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y/o equipos biomédicos como la actualización de códigos y/o especificaciones en el SIGA Distribuir adecuadamente los equipos, medicamentos y recursos.	Solicitar actualización de códigos de materiales biomédicos requeridos en el SIGA Optimizar la distribución de los equipos, medicamentos y recursos.	Se coordinará con el responsable de logística	Emisión de solicitud	responsable de PPRM	mensualmente		Se hará seguimiento de solicitud presentada
6	Trabajo articulado y en equipo	Fortalecer el trabajo articulado y multidisciplinario	Se coordinará reuniones con todo el personal involucrado en atención al paciente	Coordinar con informes	Jefe del departamento de ginecología y obstetricia	mensualmente		Se hará seguimiento de solicitud presentada
7	Falta de promoción en salud sexual y reproductiva	Coordinar con relaciones públicas para promover salud sexual y reproductiva mediante spot publicitarios	Se coordinará con el responsable de relaciones públicas para promocionar	Emisión de solicitud	responsable de PPRM	mensualmente		Se requiere responsabilidad de todo el personal de obstetricia
8	Infraestructura adecuada según la norma técnica Aumento de recursos humano capacitado	Brindar atención de calidad Mayor número de atención de pacientes con calidad y calidez	Se solicitará a dirección apertura de ambientes adecuados	Emisión de solicitud	Jefe del departamento de ginecología y obstetricia	mensualmente		

MATRIZ DE COMPROMISOS (NEONATO)

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACION RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
01	Valorar las metas programadas	Realizar la reprogramación de metas de actividades operativas requeridas con esta acción se logrará porcentajes óptimos. Fortalecer el trabajo coordinado con área de estadística.	El coordinador del programa realizará la reprogramación y coordinación con estadística.	Revisión de programación anual	Servicio de UCI – Neonatología	semestral	Se cumplió. Se realizó la reprogramación de las actividades. Por lo que se evidencia los porcentajes alcanzados.
02	Mejora de registro de actividades operativas y diagnósticos	Registrar oportunamente los datos y diagnósticos médicos de ingresos y egresos de los pacientes hospitalizados, con esta actividad se logrará una adecuada distribución de los diagnósticos médicos en las actividades operativas que corresponda.	El personal profesional de enfermería y el personal técnico de enfermería realizarán los registros en los diferentes libros	Revisión de registros hospitalarios en el servicio	Servicio de UCI – Neonatología	mensual	Se monitoriza su cumplimiento. Los registros se están monitorizando con frecuencia. Evidenciando mejoras en la información.
03	Seguimiento y monitoreo de diagnósticos médicos	Realizar el seguimiento y monitoreo de los diagnósticos de los pacientes para realizar informes eficientes. Porque Los diagnósticos médicos cambian o aumentan durante la estancia hospitalaria del paciente neonatal	El personal de enfermería realizará el seguimiento de las patologías diagnosticadas en los RN hospitalizados	Revisión de diagnósticos en los libros.	Servicio de UCI – Neonatología	mensual	En proceso Pendiente coordinación con estadística y mejorar el monitoreo de diagnósticos médicos con determinación de CIE 10
04	Conocimiento e información al personal	Capacitar y Orientar al personal en la importancia del buen registro de diagnósticos médicos con determinaciones del CIE 10, datos de ingresos y egresos de pacientes, en las historias clínicas y libros de registro del servicio Lo que Permitirá óptima información.	El coordinador encargado del programa con apoyo del área de estadística se responsabiliza en brindar orientación e informar al personal	Supervisión de registros	Servicio de UCI – Neonatología	trimestral	En proceso. Pendiente coordinación con estadística.



Nota: Los siguientes cuadros son calculados en base a los registros del aplicativo Ceplan, como material de apoyo. Queda a decisión de la entidad su uso en la ficha.

Cuadro 1: 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	SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO.						79.69	ND
AEI.01.01	SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO.						79.69	ND
IND.01.AEI.01.01	Porcentaje de gestantes con más de 6 controles registrados al año	2021	57	80	55.50	ND	69.38	ND
IND.02.AEI.01.01	Porcentaje de recién nacidos vivos menores de 37 semanas	2022	6	5.40	6	ND	90	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

El indicador se contempla en base a los datos estadísticos de toda la Región Cusco, por lo que el Hospital Regional Cusco HRC, siendo una ejecutora de GORE Cusco no puede determinar el avance porcentual del indicador de la AEI. 01.01



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Cuadro 2: 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.01.01	SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO.	78	34	83.29
1130.12	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	1	100
1130.12.01	SERVICIO DE GINECOLOGIA	11	8	94.36
1130.12.02	SERVICIO DE OBSTETRICIA	25	9	78.52
1130.12.03	SERVICIO DE MATERNIDAD	4	0	63.50
1130.13.02	SERVICIO DE NEONATOLOGIA	15	7	95.93
1130.16.01	SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	3	0	70
1130.17	DEPARTAMENTO DE ODONTO-ESTOMATOLOGIA	1	0	0
1130.18.01	SERVICIO DE EMERGENCIA	1	0	20
1130.18.02	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS	5	0	58.40
1130.18.03	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	11	8	98.27
1130.19.01	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA	1	1	100

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% en el año de ejecución.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO en el año de ejecución. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 anual en el año de ejecución.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL EN EL DEPARTAMENTO.	4	78	0	2	48
1130.12	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	1	0	0	0
1130.12.01	SERVICIO DE GINECOLOGIA	0	11	0	1	6
1130.12.02	SERVICIO DE OBSTETRICIA	2	25	0	0	10
1130.12.03	SERVICIO DE MATERNIDAD	0	4	0	0	2
1130.13.02	SERVICIO DE NEONATOLOGIA	1	15	0	1	12
1130.16.01	SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	0	3	0	0	2
1130.17	DEPARTAMENTO DE ODONTO-ESTOMATOLOGIA	0	1	0	0	1
1130.18.01	SERVICIO DE EMERGENCIA	0	1	0	0	0
1130.18.02	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	5	0	0	4
1130.18.03	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	0	11	0	0	10
1130.19.01	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA	0	1	0	0	1

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación en el año de ejecución física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).



001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO



**Ficha de implementación de la
AEI.01.03: Servicio de atención
preventiva para la disminución
de la morbi-mortalidad por
cáncer de la población del
Departamento.**





Correspondiente al año 2025

17 de marzo, 2026

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.
Código y denominación de AEI	AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)



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)
<p>AOI00113000196: 0215085</p> <p>- DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO</p> 	<p>La AO diagnostica el cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino</p>	<p>La AO tiene programado diagnosticar a 75 pacientes con cáncer de cuello uterino para el 2025, habiendo logrado 65 ptes diagnosticados que representa el 81.7% la meta programada.</p>	<p>Referencias tardías o no realizadas por parte del personal de los diferentes niveles de atención. Dificultad para los cupos adicionales para una atención oportuna.</p>	<p>Mejorar la coordinación con los EESS. Mayor información para el manejo de pacientes con sospecha de CA ginecológico.</p>
<p>AOI00113000197: 0215086</p> <p>- TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO</p> 	<p>la AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de mama, contribuyendo a la AEI 01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de mama de la población que acude a nuestro establecimiento de salud</p>	<p>La AO tiene programado iniciar tratamiento a 70 pacientes nuevos diagnosticados con cáncer de cuello uterino para el 2025, se logró iniciar tratamiento a 52 pacientes logrando el 74.3% en relación a la meta propuesta,</p>	<p>De los 65 pacientes diagnosticados 23 pacientes recibieron tratamiento quirúrgico 11 pacientes recibieron quimioterapia por lo que en su mayoría son referidos al IREN SUR o al INEN o pasan a cuidados paliativos.</p>	<p>Gestionar con el MINSA recursos humanos y equipamiento para implementar la unidad de radioterapia</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)			
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)
AOI001130000198: 0215087 - DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	La AO diagnostica el cáncer de mama en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de mama	La AO tiene programado 45 pacientes diagnosticados con cáncer de mama para el año 2025, habiendo logrado 42 pactes. diagnosticados que representa el 93.3% de la meta programada, logrando acercarse a la meta propuesta	Se cumple con más del 93% del total programado para el año, se reprogramó la meta anual para el segundo semestre, a fin obtener una mejor información.	Mejorar la programación según el número de pacientes diagnosticadas a la fecha de pacientes con sospecha de cáncer de mama.
AOI001130000199: 0215088 - TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	la AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de mama, contribuyendo a la AEI01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de mama de la población que acude a nuestro establecimiento de salud	La AO tiene programado iniciar tratamiento a 40 pacientes nuevos diagnosticados con cáncer de mama para el 2025, se logró iniciar tratamiento a 39 pacientes logrando el 97.5% en relación a la meta propuesta, habiendo superado largamente la meta propuesta	Se cuenta con tratamiento sistémico y quirúrgico, pero para pacientes que requieren tratamiento de consolidación con radioterapia estos se refieren al IREN SUR Y INEN. No se cuenta con exámenes de gammagrafía ósea para establecer estadiaje y tratamiento más específico.	Mejorar la programación según el número de pacientes tratadas a la fecha de pacientes con cáncer de mama. Gestionar con el MINSA recursos humanos y equipamiento para implementar la unidad de radioterapia





Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)			
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)
 <p>AOI00113000200: 0215089 - DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO</p>	<p>La AO diagnostica el cáncer de estómago en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de estomago</p>	<p>La AO tiene programado 65 pacientes diagnosticados con cáncer de estómago para el año 2025, habiendo logrado 48 ptes diagnosticados que representa el 72.3% de la meta programada</p>	<p>Limitar el cambio del personal capacitado en el servicio, equipos endoscópicos (gastroscopio) en estado no óptimo lo que no permite hacer el diagnóstico de cáncer gástrico temprano, citas limitadas para laboratorio e imágenes los cuales son necesarias para establecer estadio del cáncer y definir estado basal del paciente antes de definir un tratamiento, falta de profesional (médico especialista, enfermera y personal técnico) como para la atención de la alta demanda de pacientes, Acceso limitados a la disponibilidad de equipos y medicamentos, restricción presupuestarias para el programa, falta de información actualizada por parte del personal, coordinación deficiente entre equipos (oncología y gastroenterología), ineficiencias en el acceso y asignación de recursos, materiales y medicación para el usuario, falta de interés por parte del paciente ante su diagnóstico y abandono de sí mismo</p>	<p>Gestionar de manera continua capacitaciones en el personal de gastroenterología (médicos, enfermeras y técnicos), limitar cambio en el personal que elabora en dicho servicio, disminuir las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y equipos biomédicos, optimizar la distribución de equipos, medicamentos y recursos, incrementar más personal especialistas (médicos, enfermeras y técnicos), coordinar con el servicio de oncología para brindar cupos adicionales para una buena atención y seguimiento al paciente con su diagnóstico y concientizar al paciente para que no abandone el tratamiento y trabajo en equipo. Estas acciones ayudaran a garantizar la correcta atención al usuario</p>
 <p>AOI00113000201: 0215090 - TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO</p>	<p>la AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de estómago, contribuyendo a la AEI 01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de la población que acude a nuestro establecimiento de salud</p>	<p>La AO tiene programado iniciar tratamiento a 56 pacientes diagnosticados con cáncer de estómago para el año 2025, se logró iniciar tratamiento a 40 pacientes logrando el 71.4 % en relación a la meta propuesta</p>	<p>27% de los pacientes se diagnosticaron en estadio IV por lo que muchos de ellos ya no acceden a tratamiento oncológico y son atendidos en paliativos y muchos fallecen si llegar a ningún tratamiento.</p>	<p>Continuar fortaleciendo el diagnóstico oportuno de pacientes con cáncer de estomago</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)			
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)
AOI00113000202: 0215091 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA	La AO diagnostica el cáncer de próstata en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de próstata	La AO tiene programado 30 pacientes diagnosticados con cáncer de próstata para el año 2025, habiendo logrado 23 pczes diagnosticados que representa el 76.67% de la meta programada no habiendo alcanzado la meta propuesta	1. Insuficiente infraestructura para atención de pacientes (Urología cuenta con un consultorio externo para la atención de pacientes oncológicos y no oncológicos). 2. Sobre carga laboral, el Urólogo encargado del programa atiende tanto patologías benignas y malignas. (consulta externa, procedimiento, cirugías, visita médica, interconsultas) 3. Equipamiento deficiente e insuficiente para el diagnóstico de casos nuevos (ejem. falta de ecógrafo con transductor Endo rectal propio del servicio para realización de biopsias, actualmente depende del departamento de Radiología)	1. Asignar mayor número de consultorios 2. Se propone consultorio exclusivo para la atención de patología uro oncológica 3. Fortalecer con más personal profesional especializada y equipamiento. 4. Seguir realizando gestión de manera permanente para la compra de equipos necesarios para el diagnóstico de Cáncer de próstata. 5. Mejorar la captación y referencia oportuna de los pacientes sospechosos por los servicios de salud del primer nivel de atención.
AOI00113000203: 0215092 TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	La AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata, contribuyendo a la AEI 01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de la población que acude a nuestro establecimiento de salud	La AO tiene programado iniciar tratamiento a 27 pacientes diagnosticados con cáncer de próstata para el año 2025, se logró iniciar tratamiento a 22 pacientes logrando el 81.42% en relación a la meta propuesta no habiendo logrado la meta propuesta	1. Algunos pacientes sobre todo aquellos con enfermedad avanzada rechazan recibir el tratamiento, ya sea por temor, desconocimiento o mala información de su entorno cercano, así también hay casos de abandono familiar. 2. Desabastecimiento temporal de medicamentos: hormonoterapia por ejem. 3. La falta de equipo de radioterapia en la región Cusco, hace que los pacientes deban ser referidos a Lima o Arequipa.	1. Sensibilizar y educar a los pacientes y personal de salud sobre el tratamiento del cáncer en sus diferentes etapas, a través del charlas, exposiciones y apoyo del área de telecomunicaciones del Hospital 2. Gestionar con CENARES la dotación oportuna de medicamentos. 3. Fortalecer y gestionar la oferta de servicios como Radioterapia para la región
AOI00113000204: 0215093 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON	La AO diagnostica el cáncer de pulmón en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de pulmón	La AO tiene programado 35 pacientes para ser diagnosticados con cáncer de pulmón durante el 2025, habiendo logrado 40 pczes diagnosticados que representa el 100.0% de la meta programada	Meta cumplida, trabajo en equipo, clima laboral de confianza, apertura en diferentes especialidades relacionadas al cáncer.	Implementar capacitaciones permanentes para el personal de servicio, y reducir la rotación de personal que labora en dicho servicio de neumología.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.			
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI		AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)			
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)	
<p>AOI00113000205: 0215094 - TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON</p> 	<p>la AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón, contribuyendo a la AEI 01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de la población que acude a nuestro establecimiento de salud</p>	<p>La AO tiene programado iniciar tratamiento a 30 pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón para el año 2025, se logró iniciar tratamiento a 33 pacientes logrando el 100.0% en relación a la meta propuesta</p>	<p>70% de los pacientes se diagnosticaron en estadio IV por lo que muchos de ellos ya no acceden a tratamiento oncológico son atendidos en paliativos y muchos fallecen si llegan a ningún tratamiento.</p>	<p>Continuar fortaleciendo el diagnóstico oportuno de pacientes con cáncer de pulmón</p>	
<p>AOI00113000206: 0215095 - DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO</p> 	<p>La AO diagnostica el cáncer de colon y recto en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución contribuyendo a la AEI01.03 contribuyendo en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de colon y/o recto</p>	<p>La AO tiene programado 40 pacientes para ser diagnosticados con cáncer de colon y recto para el 2025, habiendo logrado 50 pctes diagnosticados que representa el 100.0% de lo programado habiendo logrado la meta propuesta</p>	<p>Meta cumplida, reprogramación de metas por demanda de pacientes. En pacientes con cáncer de recto no se cuenta con exámenes de gammagrafía ósea para precisar estadíaje</p>	<p>Gestionar de manera continua capacitaciones en el personal de gastroenterología (médicos, enfermeras y técnicos), limitar cambio en el personal que elabora en dicho servicio, disminuir las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y equipos biomédicos, optimizar la distribución de equipos, medicamentos y recursos, incrementar más personal especialistas.(médicos, enfermeras y técnicos), coordinar con el servicio de oncología para brindar cupos adicionales para una buena atención y seguimiento al paciente con su diagnóstico y concientizar al paciente para que no abandone el tratamiento y trabajo en equipo. Estas acciones ayudaran a garantizar la correcta atención al usuario</p>	
<p>AOI00113000207: 0215096 - TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO</p>	<p>la AO brinda tratamiento oportuno a los pacientes diagnosticados con cáncer de colon y/o recto, contribuyendo a la AEI 01.03 disminuyendo la mortalidad por cáncer de la población que acude a nuestro establecimiento de salud</p>	<p>La AO tiene programado iniciar tratamiento a 35 pacientes nuevos diagnosticados con cáncer de colon y recto para el 2025 habiendo logrado iniciar tratamiento a 45 pacientes logrando el 100.0% de la meta programada</p>	<p>Se cuenta con tratamiento sistémico y quirúrgico, pero para pacientes que requieren tratamiento de consolidación con radioterapia estos se refieren al IREN SUR Y INEN</p>	<p>Gestionar con el MINSA recursos humanos y equipamiento para implementar la unidad de radioterapia</p>	

Código y nombre de UE		001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO			
Código y denominación de OEI		OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI		AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)			
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)	
<p>AO100113000218: 0215084-ATENCIÓN DE PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO</p>	<p>La AO brinda tratamiento escisional a los casos de lesiones premalignas de cuello uterino en pacientes que acuden o son referidos a nuestra institución, contribuyendo a la AEI01.03 en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de nuestra población</p>	<p>La AO tiene programado brindar tratamiento escisional a 110 pacientes nuevos con LIE de alto grado para el año 2025, habiendo logrado brindar tratamiento escisional a 46 pctes nuevos con LIE de alto grado que hace el 41.8% de la meta programada</p>	<p>Subregistro de la información en relación a la meta programada</p>	<p>Mejorar registros en HIS y procedimientos en FUJA</p>	
<p>AO100113000546: 0081601 - TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA</p>	<p>la AO realiza mamografía bilateral para la detección temprana de cáncer de mama en mujeres entre 40 a 69 años de edad contribuyendo a la AEI 01.03 en la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de mama en la población</p>	<p>La AO programo realizar 5000 mamografías bilaterales para el año 2025 a mujeres de 40 a 69 años, habiendo logrado realizar 644 mamografías bilaterales que representa el 12.88 % en relación a la meta propuesta</p>	<p>Recurso humano insuficiente, equipos con frecuencia en mantenimiento, solicitudes limitadas en consulta externa. Falta de cupos entre otros.</p>	<p>Mejorar el flujo de atención (optimizar el sistema referencia).</p>	



Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.
Código y denominación de AEI	AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento. PP0024 (oncología)

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

Las actividades operativas priorizadas vienen determinando la situación de la AEI.01.03: Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento está vinculada al PP 0024 "Prevención y control del cáncer", orientada a través del tratamiento a pacientes con diagnóstico definitivo de cáncer en estadio clínico I al IV. La Actividades Operativas contribuyen a la AEI en combatir la recaída o progresión del cáncer con la finalidad de disminuir la morbilidad, discapacidad y mortalidad. En general el PP tiene 25 AO y se logró un avance de 92.9% al año 2025 de los cuales se tiene:

- 03 AO están a menos del 75% de avance, Indica desvíos desfavorables altos entre los valores obtenidos y los logros esperados.
- 06 AO están entre > a 75% y <95% de avance que indica a desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados.
- 16 AO están en mas de 95% de avance Indica cumplimiento de los logros esperados o desempeño muy próximo al esperado.

El programa de prevención de cáncer viene trabajando en función al objetivo estratégico 01.00, a pesar de las dificultades con que cuenta como la deficiencia de recursos humanos, equipamiento insuficiente y deteriorados, nuestra infraestructura que no está acorde con los estándares establecidos, pero existe el compromiso de mejorar nuestros porcentajes de avance, cumpliendo con nuestras recomendaciones y compromisos, así como mejorara las coordinaciones con nuestros pares de las redes.

Entre las Actividades Operativas priorizadas, se destaca un alto desempeño para el año 2025, en las actividades programadas, como son: AOI00113000196 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO con un avance de 81.33 %, AOI00113000197 TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO con un avance de 74.29 %, AOI00113000198 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA con un avance de 93.33 %, AOI00113000199 TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA con un avance de 97.50 %, AOI00113000200 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO con un avance de 72.31 %, AOI00113000201 TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO con un avance de 69.64 %, AOI00113000202 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA con un avance de 76.67 %, AOI00113000203 TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA con un avance de 81.48 %, AOI00113000204 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON con un avance de 100.0 %, AOI00113000205 TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON con un avance de 100.0 %, AOI00113000206 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO con un avance de 100.0 %, AOI00113000207 TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO con un avance de 100.0 %, AOI00113000208 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE HIGADO con un avance de 95.0 %, AOI00113000209 TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO con un avance de 100.0 %, AOI00113000210 DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA con un avance de 100.0 %, AOI00113000211 TRATAMIENTO DE LEUCEMIA con un avance de 100.0 %, AOI00113000212 DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA con un avance de 100.0 %, AOI00113000213 TRATAMIENTO DE LEUCEMIA con un avance de 100.0 %, AOI00113000214 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA con un avance de 100.0 %, AOI00113000215 TRATAMIENTO DE PIEL NO MELANOMA con un avance de 100.0 %, AOI00113000216 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION con un avance de 100.0 %, AOI00113000217 ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO con un avance de 89.43 %, AOI00113000218 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA con un avance de 92.0 %.

Los factores que afectaron el cumplimiento fueron la creciente demanda de pacientes diagnosticados de cáncer por lo que los pacientes no acuden a tiempo al inicio de sus tratamientos, las citas no se cumplen a tiempo por la demanda poblacional, se demora en la llegada de algunos de sus medicamentos y los resultados de patología, tomografías y resonancias magnéticas, tardan en realizar los informes de patología. Respecto a los pacientes con diagnósticos en estadíos avanzados, no se cuenta con equipo de radioterapia ni braquiterapia. Así mismo, existe una mayor necesidad de capacitación del personal en programas presupuestales y rotación constante del personal provoca trabas en el avance del programa presupuestal.

Para garantizar el cumplimiento de la AEI.01.03, es necesario: Evaluar la proyección de los pacientes que requieren braquiterapia y radioterapia y solicitar una reunión con el director para la compra de los equipos. Coordinar con estadística, el personal médico, anatomía patológica y diagnóstico por imágenes la celeridad en las citas y resultados de pacientes oncológicos. Mejorar la coordinación con CENARES, farmacia y el departamento de oncología sobre el stock de medicamentos. Solicitar capacitaciones al área de planeamiento y estadística en los programas presupuestales. Y, por último, coordinar con los jefes de departamento la inamovilidad del personal que contribuye al programa presupuestal.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

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



MATRIZ DE RECOMENDACIONES

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
1	Mejorar reporte estadístico HIS MINSA. Contar con personal exclusivamente para el monitoreo del programa presupuestal	Mejorar el manejo del reporteador HIS MINSA solicitando asistencia técnica GERESA. Contar con personal exclusivo para coordinación de PPRR Cáncer.	Oficina de Estadística - coordinación PPRR Cáncer. Unidad Ejecutora.	Mensualmente
2	Optimizar la gestión presupuestaria para facilitar la adquisición de insumos y/o equipos biomédicos, incluyendo la actualización oportuna de los códigos en el sistema SIGA.	Optimizar la gestión presupuestaria, facilitando la adquisición oportuna de insumos y equipos biomédicos, así como la actualización en el SIGA.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES
3	Reducir la rotación del personal capacitado en el servicio, asegurando la permanencia del equipo capacitado para garantizar la continuidad y calidad de la atención.	Promover la permanencia del personal capacitado, asegurando la continuidad y calidad de la atención	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES
4	Garantizar una distribución eficiente y equitativa de equipos, medicamentos y recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del servicio	Mejorar la distribución y control de recursos, garantizando la disponibilidad de equipos, medicamentos y materiales.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES
5	Mejorar el estado, mantenimiento y disponibilidad de los equipos endoscópicos (gastroscopios), a fin de permitir diagnósticos oportunos y certeros, especialmente para la detección temprana de cáncer.	Realizar mantenimiento periódico de los equipos endoscópicos, para garantizar diagnósticos oportunos y confiables.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES
6	Fortalecer la educación, orientación y acompañamiento al paciente, fomentando su interés, adherencia al tratamiento y afrontamiento adecuado del diagnóstico, con el fin de prevenir el abandono del paciente de su salud.	Fortalecer la educación y acompañamiento al paciente, promoviendo la adherencia al tratamiento y evitando el abandono de su cuidado.	COORDINADOR Y responsable de PPR	6 MESES
7	Gestionar de manera más eficiente el presupuesto del programa, minimizando las restricciones presupuestarias que limitan el cumplimiento de los objetivos asistenciales.	Gestionar eficientemente el presupuesto del programa, reduciendo limitaciones que afecten los objetivos asistenciales.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES
8	Fortalecer la capacitación del personal (MÉDICOS, ENFERMERAS, TÉCNICOS) en el uso adecuado de equipos y en la asistencia durante los procedimientos clínicos	Implementar capacitaciones continuas al personal de salud sobre el uso adecuado de equipos y procedimientos clínicos.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
9	Mejorar el flujo de referencia de mamografías	Reuniones con Geresa y responsables de la actividad operativa	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE ACTIVIDAD OPERATIVA	6 MESES
10	Disminuir las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y/o equipos biomédicos como la actualización de códigos y/o especificaciones en el SIGA Distribuir adecuadamente los equipos, medicamentos y recursos.	Solicitar actualización de códigos de materiales biomédicos requeridos en el SIGA Optimizar la distribución de los equipos, medicamentos y recursos.	Responsable de PPR. Responsable de la actividad operativa.	Semestral
11	Crear 02 plazas orgánicas de especialistas en Dermatología	Elaborar una solicitud de petición para la creación de 02 plazas orgánicas de médicos especialistas en dermatología con el fin de disminuir la carga laboral y brindar un adecuado diagnóstico y tratamiento a los usuarios	Elaboración de una solicitud	Informe semestral
12	Brindar capacitaciones al personal de salud sobre el manejo de equipos y asistencia en procedimientos.	Elaborar un plan de capacitación para el personal de salud en el servicio.	Elaboración de un plan de capacitación	Informe semestral
13	Limitar el cambio continuo del personal que labora en el servicio e incrementar un personal de salud.	Elaborar una solicitud de petición a los encargados para limitar el cambio continuo del personal que labora en el servicio e incrementar un personal de salud.	Solicitud de petición para limitar el cambio continuo del personal de salud	Solicitud / informe semestral
14	Disminuir las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y/o equipos biomédicos como actualización de códigos en el SIGA	Solicitar actualización de códigos de materiales biomédicos requeridos en el SIGA como la compra de dermatoscopios, instrumental quirúrgico, cabina de fototerapia.	Solicitar la actualización de códigos en equipos biomédicos y realizar la compra de dermatoscopios, instrumental quirúrgico y cabina de fototerapia	Solicitud / informe semestral
15	Distribución adecuada de los equipos, medicamentos y recursos.	Optimizar la distribución de los equipos, medicamentos y recursos.	Elaborar una solicitud de distribución de equipos. Medicamentos y equipos.	Informe semestral
16	a. implementar los insumos y/o equipos biomédicos a través de la gestión presupuestal para la adquisición de esos b. fortalecer las capacitaciones continuas en el área de cuidados paliativos	a. Priorizar gastos presupuestales en insumos y/o equipos biomédicos necesarios para el área de cuidados paliativos. b. coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para las capacitaciones en el área de Oncología-paliativos	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 meses



MATRIZ DE COMPROMISOS

COMPROMISOS							SEGUIMIENTO	
N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACION RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	COMENTARIO
1	Registro HIS.	Mejorar el manejo del reporteador HIS MINSA solicitando asistencia técnica GERESA. Asignar personal exclusivo para el monitoreo de Programa presupuestal.	Solicitar asistencia Técnica y realizar seguimiento	contraste de información mensual.	Estadística - Coordinación PPRR Cáncer	Monitoreo mensual	EN PROCESO	
2	Optimizar la gestión presupuestaria para facilitar la adquisición de insumos y/o equipos biomédicos, incluyendo la actualización oportuna de los códigos en el sistema SIGA.	Optimizar la gestión presupuestaria, facilitando la adquisición oportuna de insumos y equipos biomédicos, así como la actualización en el SIGA.	Revisar y actualizar los códigos SIGA, coordinar oportunamente la compra de insumos y equipos, hacer seguimiento al uso del presupuesto	Solicitud /informe semestral	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES	EN PROCESO	Permite asegurar la adquisición oportuna de insumos y equipos, evitando retrasos y garantizando la continuidad del servicio
3	Reducir la rotación del personal capacitado en el servicio, asegurando la permanencia del equipo entrenado para garantizar la continuidad y calidad de la atención.	Promover la permanencia del personal capacitado, asegurando la continuidad y calidad de la atención	Organizar turnos adecuados para evitar sobrecarga, solicitar refuerzo de personal cuando sea necesario	Solicitud / informe semestral	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES	EN PROCESO	Reducir la rotación favorece la continuidad de la atención y mantiene la calidad del servicio mediante personal capacitado.
4	Garantizar una distribución eficiente y equitativa de equipos, medicamentos y recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del servicio	Mejorar la distribución y control de recursos, garantizando la disponibilidad de equipos, medicamentos y materiales.	Distribuir los recursos según la necesidad del servicio, registrar y controlar el uso de materiales	Solicitud / informe semestral	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR EVALUACION MENSUAL Y ANUAL	6 MESES	EN PROCESO	Mejorar la distribución garantiza la disponibilidad de equipos, medicamentos y materiales necesarios para la atención.



COMPROMISOS							SEGUIMIENTO	
N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACION RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	COMENTARIO
5	Mejorar el estado, mantenimiento y disponibilidad de los equipos endoscópicos (gastroscopios), a fin de permitir diagnósticos oportunos y certeros, especialmente para la detección temprana de cáncer.	Realizar mantenimiento periódico de los equipos endoscópicos, para garantizar diagnósticos oportunos y confiables.	Realización de capacitación sobre el uso adecuado de equipos y apoyo en procedimiento clínicos, mantenimiento periódico y control de disponibilidad de los equipos endoscópicos	Solicitud /informe semestral	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES	EN PROCESO	El mantenimiento periódico asegura diagnósticos oportunos y confiables, especialmente para la detección temprana.
6	Fortalecer la educación, acompañamiento al paciente, fomentando su interés, adherencia al tratamiento y afrontamiento adecuado del diagnóstico, con el fin de prevenir el abandono del cuidado de su salud.	Fortalecer la educación y acompañamiento al paciente, promoviendo la adherencia al tratamiento y evitando el abandono de su cuidado.	Brindar información clara sobre su diagnóstico y tratamiento, resolver dudas del paciente durante la atención, motivar al paciente a continuar su tratamiento	Solicitud / informe semestral	Responsable de PPR	6 MESES	EN PROCESO	Fortalecer la orientación mejora la adherencia al tratamiento y previene el abandono del cuidado de la salud.
7	Fortalecer la capacitación del personal (MEDICOS, ENFERMERAS, TECNICOS) en el uso adecuado de equipos y en la asistencia durante los procedimientos clínicos	Implementar capacitaciones continuas al personal de salud sobre el uso adecuado de equipos y procedimientos clínicos.	Elaboración de un plan de capacitación	Informe semestral	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 MESES	NO INICIADO	La capacitación continua mejora el uso adecuado de equipos y la calidad de los procedimientos clínicos
8	Mejorar el flujo de referencia de mamografías	Mejorar el flujo de referencia con establecimientos de salud del primer nivel	GESTIÓN Y COORDINACIÓN	Evaluaciones semestrales	Coordinador de PPRR, Responsables de la actividad operativa	monitoreo semanal	Iniciado	
9	Crear 02 plazas orgánicas de especialistas en Dermatología	Elaborar una solicitud de petición para la creación de 02 plazas orgánicas de médicos especialistas en dermatología con el fin de disminuir la carga laboral y brindar un adecuado diagnóstico y tratamiento a los usuarios	Elaboración de una solicitud	Informe semestral	Responsable de PPR	01 MARZ- 26	No iniciado	Se realizará la solicitud con los responsables



COMPROMISOS						SEGUIMIENTO		
N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	COMENTARIO
10	Brindar capacitaciones en el personal de salud sobre el manejo de equipos y asistencia en procedimientos.	Elaborar un plan de capacitación para el personal de salud en el servicio.	Elaboración de un plan de capacitación	Informe semestral	Responsable de PPR	01 JUL - 26	No iniciado	Se realizará las coordinaciones respectivas con los involucrados.
11	Limitar el cambio continuo del personal que labora en el servicio e incrementar un personal de salud.	Elaborar una solicitud de petición a los encargados para limitar el cambio continuo del personal que labora en el servicio e incrementar un personal de salud.	Solicitud de petición para limitar el cambio continuo del personal de salud	Solicitud / informe semestral	Responsable de PPR	01 MARZ- 26	En proceso	Se realizará la solicitud con los responsables
12	Disminuir las restricciones presupuestarias para la compra de insumos y/o equipos biomédicos como la actualización de códigos y/o especificaciones en el SIGA	Solicitar actualización de códigos de materiales biomédicos requeridos en el SIGA	Solicitar la actualización de códigos biomédicos y realizar la compra de dermatoscopios, instrumental quirúrgico y cabina de fototerapia	Solicitud / informe semestral	Responsable de PPR	01 OCT - 26	En proceso	Se realizará la solicitud con los responsables.
13	Distribuir adecuadamente los equipos, medicamentos y recursos.	Optimizar la distribución de los equipos, medicamentos y recursos.	Elaborar una solicitud de distribución de equipos. Medicamentos y equipos.	Informe semestral	Evaluación semestral y anual del PPR	1-Oct-26	En proceso	Se hará seguimiento a la solicitud.
14	a. implementar los insumos y/o equipos biomédicos a través de la gestión presupuestal para la adquisición de estos b. fortalecer las capacitaciones continuas en el área de cuidados paliativos para el personal Médico y Enfermera.	a. Priorizar gastos presupuestales en insumos y/o equipos biomédicos necesarios para el área de cuidados paliativos. b. coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para las capacitaciones en el área de Oncología-paliativos	Distribuir los recursos priorizando la necesidad del área de cuidados paliativos y/o insumos de mayor consumo, coordinar con Las diferentes instituciones capacitadas para atender pacientes oncológicos paliativos.	a. registros de atención de pacientes en cuidados paliativos además del cuaderno de manejo de opioides.	UNIDAD EJECUTORA, COORDINADOR Y RESPONSABLE DE PPR	6 meses	en proceso	priorizar los recursos para obtener los insumos necesarios en el área de cuidados paliativos evitara desabastecimiento y atención oportuna y de calidad a los pacientes. las capacitaciones actualizaran los conocimientos y técnicas de terapias de dolor, en la unidad de cuidados paliativos



Nota: Los siguientes cuadros son calculados en base a los registros del aplicativo Ceplan, como material de apoyo. Queda a decisión de la entidad su uso en la ficha.

Cuadro 1: 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	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento.						54.14	ND
AEI.01.03	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento.						54.14	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de niñas protegidas con vacuna VPH	2021	79	97	100	ND	100	ND
IND.02.AEI.01.03	Porcentaje de mujeres de 30 a 49 años de edad que se han realizado tamizaje para Cuello Uterino	2021	75.60	81	6.70	ND	8.27	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

El indicador se contempla y se elabora en base a los datos estadísticos de toda la Región Cusco, por lo que el Hospital Regional Cusco HRC, siendo una ejecutora de GORE Cusco no puede determinar el avance porcentual del indicador de la AEI. 01.01



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Cuadro 2: 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	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento.	25	14	92.88
1130.15	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA	25	14	92.88

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% en el año de ejecución.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO en el año de ejecución. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 anual en el año de ejecución.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	Servicio de atención preventiva para la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de la población del Departamento.	1	25	0	0	24
1130.15	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA	1	25	0	0	24

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación en el año de ejecución física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).



001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO



**Ficha de implementación de la
AEI.01.02: Servicio de atención
integral nutricional para las
niñas y niños con deficiencias
alimenticias en el Departamento.**

Correspondiente al año 2025



17 de marzo, 2026




Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP1001 (PEDIATRIA)			
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)
AOI00113000225: 3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS no COMPLICADAS 	La atención integral por personal especializado de salud médico y enfermera es recuperar la salud del niño menores de 5 años	Se ha programado 70 casos para el año 2025, de las cuales se logró 69 casos con un cumplimiento del 100.0%, como casos tratados.	Hay factores que influyeron en el cumplimiento de la incidencia de la morbilidad durante los 6 meses del año en curso. Ejemplo factor climático, mayor cantidad de pacientes con estos diagnósticos.	Equipamiento adecuado en casos de infecciones respiratorias complicadas. Adquisición de equipo biomédico para la recuperación rápida de la población infantil atendida.
AOI00113000223: 3331104 - SINUSITIS AGUDA	Esta AO se orienta a asegurar el tratamiento de casos de sinusitis aguda en la población pediátrica, buscando prevenir complicaciones y garantizar que los niños reciban atención efectiva dentro de los tiempos recomendados.	Actualmente, solo se logró atender a 4 casos de los casos 18 previstos, con un cumplimiento de 22.2%, reflejando un déficit entre la programación planificada y la cobertura real.	El bajo cumplimiento de la AO se debe a que solo se presentaron 4 de los 18 casos programados, por lo que la cantidad de pacientes atendidos fue menor a la prevista y la brecha no refleja fallas operativas.	Se recomienda ajustar las metas físicas según la incidencia real de la enfermedad, mantener la capacidad de atención lista para responder a los casos que se presenten y continuar con el monitoreo epidemiológico para mejorar la planificación en futuros periodos.
AOI00113000227: 3331305 - NEUMONÍA Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS 	La AO busca reducir la mortalidad y complicaciones en niños con neumonía y enfermedad muy grave, mediante atención clínica especializada y recursos diagnósticos.	Se ha programado 150 casos para el año 2025, de las cuales se logró 70 casos con un cumplimiento del 49.3%, mostrando brechas entre la planificación y la atención efectiva.	Insuficiencia de recursos humanos, limitaciones logísticas, alta carga asistencial y debilidades en seguimiento y control.	Fortalecer planificación, seguimiento y control, optimizar recursos y considerar incremento presupuestal para garantizar atención oportuna y cumplir las metas físicas.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	Código y denominación de OEI	Código y denominación de AEI	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)
001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento. AEI.01.02: Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP1001 (PEDIATRIA)			Mediante la atención de casos con criterios de gravedad, orientada a prevenir complicaciones y reducir riesgos en la población pediátrica, con una inversión destinada a la atención clínica especializada y soporte diagnóstico.	Se ha programado 5 casos para el año 2025, de las cuales se logró 3 casos con un cumplimiento del 60.0%. La AO presenta bajo cumplimiento, debido a que la mayoría de los casos de EDA disintérica son atendidos en el primer nivel de atención, lo que limita la demanda efectiva de atención hospitalaria y la ejecución de la inversión asignada.	El bajo cumplimiento se debe a que la normativa vigente prioriza el manejo de EDAs no complicadas en el primer nivel, además de una programación operativa no alineada al rol resolutivo del nivel hospitalario y a la baja incidencia de casos con criterios de gravedad.	Se recomienda ajustar la programación y las metas físicas de la AO al rol resolutivo correspondiente, fortalecer los criterios de referencia y contrarreferencia y optimizar la asignación de recursos, a fin de mejorar el cumplimiento y la eficiencia del gasto.	
AOI00113000617: 3331203 - EDA DISINTÉRICA 			Dirigido a la población de menores de 2 a 5 años, que presentan complicaciones con neumonía.	El cumplimiento de la atención infantil alcanzó 121 casos tratados de 80 programados logrando el 100.0% por la mayor cantidad de pacientes con estos diagnósticos	Se considera que no hubo factores que han impedido con el cumplimiento de la meta programada.	Contar con insumos para la adecuada hidratación de los menores hospitalizados en el servicio.	
AOI00113000554: 3331501 - ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS 			La atención integral está orientada a la detección temprana de la anemia mediante tamizaje de hemoglobina, suplementación con hierro, consejería nutricional y seguimiento continuo.	El cumplimiento de la atención en esta morbilidad permitió alcanzar 96 casos de los 100 programados logrando el 96.0% de las metas programadas, logrando la identificación y el inicio correspondiente en los niños diagnosticados.	Se presentaron dificultades relacionadas con la adherencia al tratamiento por parte de algunos familiares y la asistencia irregular a los controles, lo cual puede influir en el tiempo de recuperación del niño.	Reforzar las actividades de educación a las madres y cuidadores sobre la importancia del tratamiento con hierro, asegurar el abastecimiento oportuno de suplementos.	

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales-2025

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO			
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.			
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP1001 (vacunas)			
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)
 <p>AO 100113000608: VACUNACION NIÑO RECIEN NACIDO</p>	<p>La AO protege a todos los niños recién nacidos en el hospital, que deben ser protegidos con sus primeras vacunas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) y la Hepatitis B con las primeras vacunas que deben recibir, de acuerdo al Esquema Nacional de Inmunizaciones. Contribuye a la AEI en la disminución de la morbilidad infantil de la región Cusco.</p>	<p>En las AO se tiene programado proteger a 2,650 RN durante el año 2025 de los cuales se logró atender a 2,498 RN protegidos, logrando un 93.92% correspondiente al año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se ha presentado en el Hospital Regional una disminución de Recién Nacidos por la disminución de partos para el año 2025 por mujeres embarazadas en el grupo etario de 25 a 38 años observándose un desplazamiento en la atención de partos a otros centros de referencia, llegando a nuestro hospital solo partos de mayor complejidad. En los partos de mayor complejidad se tienen recién nacidos con bajo peso, prematuridad u otras patologías a los cuales no se puede vacunarlos inmediatamente, influyendo en las atenciones y en el cumplimiento de las metas físicas. Un problema fue el desbalance de información en los registros HIS – MINSA por problemas de inscripción del Recién Nacido, puesto que los padres del RN duplican la inscripción en la RENIEC o municipios de su localidad de origen, por lo que los sistemas informáticos observan y bloquean a nivel nacional y mientras tanto, no podemos registrar sus vacunas al sistema, afectando así a nuestro consolidado mensual. 	<ul style="list-style-type: none"> Se atendió y se seguirá atendiendo a las futuras mamás con calidad, eficiencia y seguridad de que llegarán a un buen parto y sus RN serán muy bien atendidos. Se esta alerta a cualquier inconveniente para dar la solución pronta y poder llegar a un buen entendimiento con MONITOREO, PPORDIT- GERSA y la RENIEC para registrar y actualizar los datos en beneficio del RN. Se programará mejor la Meta Física para que vaya de acuerdo a nuestra realidad.

Código y nombre de UE	001130 - REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO
Código y denominación de OEI	OEI.01: Mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud de la población del Departamento.
Código y denominación de AEI	AEI.01.02: Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento. PP1001 (PEDIATRIA)

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

La implementación AO priorizadas en la AEI.01.02, están vinculadas con el PP1001 "Atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento", tiene 17 AOs evidenciando un cumplimiento de las Actividades Operativas con ejecución física para la AEI de 80.3% para el año 2025; considerado de acuerdo al semáforo de la guía de seguimiento y evaluación como desviaciones moderadas.

Los responsables de PP1001 establecieron 6 AO claves de las 17 AO, de las cuales:

- 06 AO están a menos del 75% de avance, Indica desvíos desfavorables altos entre los valores obtenidos y los logros esperados.
- 01 AO están entre > a 75% y <95% de avance que indica a desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados.
- 10 AO están en más de 95% de avance Indica cumplimiento de los logros esperados o desempeño muy próximo al esperado.

Las actividades operativas AO100113000225- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS no COMPLICADAS con 98.6% de avance, AO100113000223- SINUSITIS AGUDA con 22.2% de avance, AO100113000227- NEUMONÍA Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS con 49.3% de avance, AO100113000617 - EDA DISENTÉRICA con 60.0% de avance, AO100113000618 - EDA PERSISTENTE con 100.0% de avance, AO100113000554- ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS con 96.6% de avance y AO 100113000608 VACUNACION NIÑO RECIENTE NACIDO con 93.3% de avance, son consideradas AO clave por su importancia en un hospital de nivel de atención III-1 Hospital regional Cusco, observándose por segundo año consecutivo una disminución de referencias hacia el hospital tal vez por una mejora de atención en los servicios de atención de los niveles I y II o factores que pueden atribuirse al cambio climático.

En los casos de anemia, se observa el desconocimiento de los signos de alarma y la importancia de la atención médica oportuna para acudir a sus EESS u Hospital en forma temprana, falta de adherencia a tratamientos: Padres no completan el tratamiento de los menores, porque ven una mejoría rápida, generando que la enfermedad se complique, o recaiga. Respecto a la vacunación de recién nacidos en el hospital se observa una disminución de referencias hacia el hospital y solo llegan los RN que requieren atención de mayor complejidad, así mismo se observa una menor tasa de natalidad en mujeres en edad fértil.

La situación actual de la AEI.02.01 refleja un buen cumplimiento que indica que se está garantizando un acceso equitativo a los servicios de Salud a la población objetivo especialmente los niños menores de 4 años.

Para el cumplimiento de estas acciones se propone mejorar el sistema de información de todo el Hospital digitalizando las atenciones a pacientes a través de Historias clínicas electrónicas en todos los servicios, y capacitación del personal médico y asistencial en la codificación mediante el CIE10, en caso de la AO100113000554 ANEMIA, se propone la Implementar protocolos de detección temprana, realizando campañas de educación y sensibilización sobre la importancia de la atención médica oportuna en los niveles de salud de atención preventiva a cargo de GERESA, abastecimiento y suministro de medicamentos e insumos esenciales que afecta la atención de calidad a los pacientes. La AO 100113000608 VACUNACION NIÑO RECIENTE NACIDO se espera una mayor coordinación entre los sistemas de MINSA y RENIEC para el registro de vacunas y recién nacidos.

Del análisis del Programa Presupuestal 1001 Desarrollo Infantil Temprano se concluye que algunas actividades alcanzaron un cumplimiento óptimo, con ejecución eficiente y metas físicas logradas; y otras actividades presentaron cumplimiento regular debido a retrasos en la atención y a la sobrecarga laboral del personal asistencial; y otras actividades mostraron cumplimiento deficiente, asociado a la insuficiencia de recursos humanos, dificultades logísticas y debilidades en el seguimiento y control. Estas brechas evidencian la necesidad de fortalecer la planificación operativa, la asignación eficiente de

recursos y el monitoreo continuo. La implementación de las recomendaciones permitirá mejorar el desempeño del programa y contribuir al cumplimiento de las metas físicas programadas para el segundo semestre del año 2025, mediante el fortalecimiento del programa de anemia, el incremento de la suplementación con hierro y una mayor asignación presupuestal, en concordancia con los lineamientos de la GERESA, Ejecutora 402 y las políticas nacionales de salud.



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



MATRIZ DE COMPROMISOS (PEDIATRIA)

COMPROMISOS

SEGUIMIENTO

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	COMENTARIO
1	Entrega de CNV Oportuna antes de las 24 horas	Mejorar la entrega de CNV antes de las 24 horas	Responsable de CNV hará el seguimiento oportuno para mejorar este indicador	Seguimiento en los cuadernos de registro, con los CNV que proporciona el servicio de obstetricia.	Inmunizaciones	Mensualmente	En cuanto al estado de cumplimiento se tuvo un total de 94.3%	Se toma con mucha responsabilidad este indicador
2	Registro HIS	Capacitación continua	Responsable o jefatura de estadística	Contraste de información mensual	Responsable de la EESSRR	Mensualmente		Se requiere responsabilidad compartida por parte de los involucrados
3	Mejora en los registros	Seguimiento a los libros de registro para una adecuada información	Responsable de la EESSRR	Seguimiento en los cuadernos de registro	Responsable de la EESSRR	Mensualmente		Se requiere responsabilidad de todo el personal de inmunizaciones



MATRIZ DE RECOMENDACIONES (VACUNAS)

N°	ASPECTOS DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN RESPONSABLE	PLAZO
1	Entrega de CNV oportuna antes de las 24 horas	Fortalecer la coordinación de los responsables para su entrega oportuna	Departamento de Obstetricia al Servicio de Neonatología	Mensualmente
2	Permanencia del personal de la RENIEC todos los días y feriados	Coordinar con el responsable de la RENIEC para la permanencia de su personal	RENIEC	Mensualmente
3	Mejorar el llenado del HIS para no tener inconvenientes en la digitación.	La digitación debe ser dentro de los plazos establecidos.	El personal responsable de la digitación.	Mensualmente
4	No cambiar al personal que está a cargo de la digitación	Personal capacitado	Neonatología	Mensualmente



MATRIZ DE COMPROMISOS (VACUNAS)

COMPROMISOS							SEGUIMIENTO	
N°	ASPECTO S DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	ACCION CLAVE	MEDIO DE VERIFICACION	ENTIDAD/ UNIDAD DE ORGANIZACION RESPONSABLE	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	COMENTARIO
1	Entrega de CNV Oportuna antes de las 24 horas	Mejorar la entrega de CNV antes de las 24 horas	Responsable de CNV hará el seguimiento oportuno para mejorar este indicador	Seguimiento en los cuadernos de registro, con los CNV que proporciona el servicio de obstetricia.	Inmunizaciones	Mensualmente	En cuanto al estado de cumplimiento se tuvo un total de 94.3%	Se toma con mucha responsabilidad este indicador
2	Registro HIS	Capacitación continua	Responsable o jefatura de estadística	Contraste de información mensual	Responsable de la EESSRR	Mensualmente		Se requiere responsabilidad compartida por parte de los involucrados
3	Mejora en los registros	Seguimiento a los libros de registro para una adecuada información	Responsable de la EESSRR	Seguimiento en los cuadernos de registro	Responsable de la EESSRR	Mensualmente		Se requiere responsabilidad de todo el personal de inmunizaciones



Nota: Los siguientes cuadros son calculados en base a los registros del aplicativo Ceplan, como material de apoyo. Queda a decisión de la entidad su uso en la ficha.

Cuadro 1: 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	Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento.						28.87	ND
AEI.01.02	Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento.						28.87	ND
IND.01.AEI.01.02	Porcentaje de niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad	2021	80.60	92	29	ND	31.52	ND
IND.02.AEI.01.02	Porcentaje de niños menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro	2021	63.80	82	21.50	ND	26.22	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido



El indicador se contempla y se elabora en base a los datos estadísticos de toda la Región Cusco, por lo que el Hospital Regional Cusco HRC, siendo una ejecutora de GORE Cusco no puede determinar el avance porcentual del indicador de la AEI. 01.01

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.02	Servicio de atención integral nutricional para las niñas y niños con deficiencias alimenticias en el Departamento.	0	17	0	0	8
1130.13.01	SERVICIO DE PEDIATRIA	0	16	0	0	7
1130.22.10	CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES	0	1	0	0	1

- 1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA
 2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación en el año de ejecución física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación
 3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas
 4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
 5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 HOSPITAL REGIONAL CUSCO
 M.C. Alberto Lindo Caro Palavicini
 DIRECTOR EJECUTIVO
 TEL: 052 200 0100 - FAX: 052 200 0103



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 HOSPITAL REGIONAL CUSCO
 G.P.C. Madeleyne Lima Umases
 JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
 MAT: 3379



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
 T.A.P. Cirilo Yupanqui Quispe
 JEFE UNIDAD PLANES Y PROGRAMAS