

# **HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA"**

## **EVALUACIÓN I SEMESTRE**

### **FICHAS DE IMPLEMENTACION**

#### **AEI POI HRA 2025**

#### **PRIORIZADAS**

## **001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA**

### **Ficha de implementación de la AEI.02.01: ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES**

---

**Correspondiente al primer semestre del año 2025**

**12 de agosto, 2025**

## Matriz 01

### AEI.02.01: ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS < A 36 MESES

Código y nombre de UE	001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA			
Código y denominación de OEI	OEI.02: REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN			
Código y denominación de AEI	AEI.02.01: ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES			
AO	Descripción de la AO	Situación actual de cumplimiento de la AO	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado	Recomendaciones para mejorar cumplimiento
AOI00102400471 - APLICACIÓN DE VACUNAS EN PACIENTES ADULTOS, GESTANTES	La AO consiste en la aplicación de vacunas a adultos y gestantes. Esto contribuye a la actividad OEI.02: Reducir Los Factores De Riesgo Que Afectan La Salud De La Población, inmunizando a la población y con énfasis en la población de riesgo como gestante.	En la AO 2025 se tiene programada la atención de 1080 personas protegidas, primer semestre se atendieron 1720 (159%); superando en 59% lo programado 2025.	Superó la meta programada; debido a que se atiende al total de la población demandante.	Reajustar la programación según evolución de la atención histórica. Incremento presupuestal para atención eficiente.
AOI00102400273 - 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	La AO consiste en la atención de menores de 5 años con diagnóstico de diarrea acuosa sin deshidratación, atendida de manera ambulatoria evitando la complicaciones y mortalidad.	En la AO, se tiene programada 663 casos tratados para el 2025; de los cual al cierre del primer semestre se atendió 197 casos tratados; logrando un 30% de avance durante 2025.	Médico no registra todos los diagnósticos en HC. Falta personal para realizar seguimiento y recolección de casos. Falta capacitación para el manejo en EPI. Falta de base de datos informáticos para recolección. Programación no acorde con lo histórico.	Capacitar al personal médico sobre la importancia de escribir todos los diagnósticos en la HC. Realizar capacitaciones al personal de importancia de registro y seguimiento. Contar con el sistema informático La programación debe realizarse de acuerdo a los datos históricos.
AOI00102400274 - 3331203 - EDA DISENTERICA	Es la atención de menores de 5 años con diagnóstico de diarrea disintérica sin deshidratación, atendida de manera ambulatoria. Evitando las complicaciones y la mortalidad.	En la AO, se tiene programada 135 casos tratados para el 2025; al primer semestre se trataron 87 casos representando un 64% de cumplimiento.	Falta de registro de pacientes con riesgo a tener EPI. Falta de sistema de información. Falta de capacitación continua y específica. Programación no acorde con la realidad.	Realizar capacitaciones periódicas. Solicitar apoyo administrativo y logístico. Contar con el sistema informático Capacitar personal para realizar seguimiento.
AOI00102400275 - 3331204 - EDA PERSISTENTE	Referida a la atención de menores de 5 años con diagnóstico de diarrea persistente sin deshidratación, atendida de manera ambulatoria, evitando la complicaciones y la mortalidad.	Para el 2025 se programó 38 casos tratados, coberturando para fines del primer semestre el 64% representado por 32 casos tratados.	Atención inmediata y tratamiento oportuno, por el equipo especializado y personal calificado.	Realizar capacitaciones al personal de importancia de registro y seguimiento. Contar con la sistematización de las HC.
AOI00102400279 - 3331401 - ATENCION EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRACION	Atención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de enfermedad diarreica aguda con deshidratación en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o internamiento. evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Al cierre del I semestre se atendió 31 casos representando el 57% de lo programado (54) para el 2025.	Atención inmediata y tratamiento oportuno, por el equipo especializado y personal calificado.	Socialización e integración de equipo para fortalecer las atenciones a EPI dentro de servicios hospitalarios.

AOI00102400280 - 3331402 - ATENCION EDA CON DESHIDRATACION GRAVE SIN Y CON SHOCK	Atención y tratamiento de los casos de enfermedad diarreica aguda con deshidratación con o sin shock, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento. evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	En el 2025 se tiene programado 34 atenciones de casos tratados, cumpliendo con un 21% (7 casos) al cierre del primer semestre.	Diagnósticos no especificados en las historias clínicas o con poca importancia en la identificación. Falta de protocolos y GPC para manejo adecuado de las EPI	Socialización e integración de equipo para fortalecer las atenciones a EPI dentro de servicios hospitalarios.
AOI00102400727 - 3331102 - FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	Atención de menores de 5 años con diagnóstico de Faringoamigdalitis aguda, atendida de manera ambulatoria y de emergencia. CIE 10: J02.0, J02.9, J03.0, J03.8, J03.9. evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	En el 2025 se tiene programado la atención de 79 casos, al cierre del primer semestre se superó en un 46% lo programado al atender 116 casos.	Diagnósticos no especificados en las historias clínicas o con poca importancia en la identificación. Falta de protocolos y GPC para manejo de las EPI Aumento de casos por época de bajas temperaturas.	Capacitación y sensibilización al personal para el registro adecuado de las patologías en la HC.
AOI00102400728 - 3331103 - OTITIS MEDIA AGUDA (OMA)	Atención de menores de 5 años con diagnóstico de otitis media aguda, atendida de manera ambulatoria CIE 10:H65.0, H65.1, H66.0, H66.9, evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Para el 2025 se programó 79 casos tratados, al cierre del semestre se atendió 33 casos representando el 41% de cumplimiento.	El personal no anota todos los diagnósticos de ingreso y egreso en el libro de atenciones. Personal médico, no registra todos los diagnósticos en HC.	Capacitación de la importancia del registro en la HC al personal responsable sobre todo médicos. supervisión y monitoreo del personal para su llenado oportuno.
AOI00102400729 - 3331104 - SINUSITIS AGUDA	Atención de menores de 5 años con diagnóstico de sinusitis aguda, atendida de manera ambulatoria códigos CIE 10: J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.9. evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Al I semestre fueron atendidos 13 casos representando el 163% de los programado para el ejercicio 2025 (8 casos).	Falta de personal para el seguimiento dado la sobrecarga laboral; Programación no acorde a la realidad	Reajustar la programación según evolución de la atención histórica. Incremento presupuestal para atención eficiente
AOI00102400730 - 3331105 - NEUMONIA SIN COMPLICACIONES Y OTROS	Atención de menores de 5 años con diagnóstico de neumonía no complicada y otros, atendida de manera ambulatoria. CIE 10: J12.9, J15.9, J18.9, evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Hasta el mes de junio fueron atendidos 32 casos que representa el 78% de los 41 casos programados para el 2025.	Capacitación de la importancia del registro en la HC, sobre todo al personal médico. Supervisión y monitoreo del llenado oportuno en la HC.	Realizar capacitaciones periódicas. Solicitar apoyo administrativo y logístico. Implementar la sistematización de las HC. Contar con personal capacitado para realizar seguimiento.
AOI00102400875 - 4427607 - MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PP DIT	Las acciones están dirigidas a monitorear especialmente los indicadores de resultados inmediatos, intermedios, de producción física y ejecución presupuestal, reflejadas en los informes trimestrales. evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Se cumplió con remitir 2 informes trimestrales que representa el 50% de cumplimiento de lo programado en el 2025.	Datos estadísticos y registros al día que permiten tener la información actualizada y oportuna.	Capacitación oportuna de seguimiento y monitoreo continuo e inducción al personal responsable de la estrategia.
AOI00102400879 - ATENCION DE PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA	Intervenciones orientadas como apoyo al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infecciones respiratorias agudas, infecciones diarreicas agudas, anemias y parasitosis con complicaciones en menores de 5 años, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad infantil.	A fines de junio fueron atendidas 477 interconsultas logrando un 40% de la meta anual de las 1200 programadas.	El personal de salud no registra los procedimientos realizados, en el libro de reportes.	Implementar un registro sistematizado seguimiento y recolección de datos oportuno. Capacitación del personal de salud sobre el registro oportuno.
AOI00102400342 - 3331302 - NEUMONIA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS	Intervención orientada al tratamiento de los casos de Neumonía y enfermedad muy grave en niños menores de 2 meses, atendidos de manera ambulatoria o con	Para el 2025 se programó 60 casos tratados, atendiéndose hasta junio 8 casos que	Personal médico, no registra todos los diagnósticos en HC. El personal no anota todos los diagnósticos	Capacitaciones periódicas al personal de salud sobre el registro oportuno. Sistematizar las HC. Supervisión y monitoreo de los registros.

MENORES DE 2 MESES	internamiento evitando las complicaciones y la mortalidad	equivale al 13.3 % de cobertura.	de ingreso y egreso en el libro de atenciones.	
AOI00102400344 - 3331305 - NEUMONIA Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS	Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Neumonía y enfermedad muy grave en niños de 2 meses a 4 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento, evitando las complicaciones y la mortalidad.	Hasta fines de junio fueron atendidos 32 casos que representa el 32% de lo programado para el periodo 2025 (101 casos).	Personal médico, no registra todos los diagnósticos en HC. El personal no anota todos los diagnósticos de ingreso y egreso en el libro de atenciones.	Capacitaciones periódicas al personal de salud sobre el registro oportuno. Sistematizar las HC. Supervisión y monitoreo de los registros.
AOI00102400491 - ATENCION DE HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS	Atención especializada de pacientes pediátricos hospitalizados en la UCIP (UCI 1, UCI 2, Quemados) evitando las complicaciones y la mortalidad.	Para el 2025 se programó 1140 atenciones especializadas, atendiendo 843 casos hasta fines de junio representa un 74.3% de cobertura.	Atención oportuna de casos complicados. Personal altamente calificado para resolución de complicaciones en pacientes pediátricos	Dotar de mayor cantidad de recursos humanos calificados. Incrementar el presupuesto para adquisición de equipos biomédicos.
AOI00102400864 - ATENCIÓN DE INTERCONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Atención de procedimientos menores a pacientes hospitalizados como apoyo al tratamiento, y, respuesta de las interconsultas solicitadas, dentro del tratamiento especializado, que contribuye a la reducción de la morbimortalidad infantil.	Se programó la atención de 507 interconsultas o procedimientos para el presente año, de los cuales para fines de junio fueron atendidos 381, representando el 75% de cobertura.	Falta de registro del total de procedimientos menores y de las interconsultas atendidas, por parte del personal de salud.	Implementar un registro sistematizado de procedimientos e interconsultas. Capacitación del personal de salud sobre el registro oportuno.
AOI00102400876 - ATENCION EN HOSPITALIZACION EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HRA	Atención especializada a pacientes pediátricos que son hospitalizados y atendidos hasta su recuperación en el Departamento de Pediatría el cual cuenta con 3 unidades, esta actividad contribuye a la recuperación de complicaciones y mortalidad en este grupo etario.	Para el 2025 se programó un total de 1140 atenciones atendiéndose el 66% hasta fines de junio 749 Hospitalizaciones.	Atención oportuna y especializada, contando con personal de salud médicos y enfermeras especializados.	Implementar con mayor cantidad de recursos humanos especializados. Incrementar el presupuesto para sustitución por reposición de los equipos biomédicos para la atención.
AOI00102400726 - 3331101 - 3331101 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	Atención de menores de 5 años con diagnóstico de infección respiratoria aguda no complicada, atendida de manera ambulatoria, evitando las complicaciones y la mortalidad en este grupo etario.	Meta programada 1392 casos tratados para el 2025, atendiéndose 714 hasta fines de junio representando el 51% de cobertura.	Falta de registro de datos el personal no anota los todos los diagnósticos de ingreso y egreso en el libro de atenciones.	Capacitación de la importancia del registro en la HC al personal responsable sobre todo médicos. supervisión y monitoreo del personal para su llenado oportuno.
AOI00102400296 - 3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	Brindar a los niños menores de 36 meses controles de crecimiento y desarrollo, por un profesional de enfermería especializado, cumpliendo con actividades sistematizadas para cada mes de control y seguimiento según calendarización.	La meta para el 2025 es realizar los controles a 160 niños, habiéndose controlado hasta fines de junio un total de 54 niños que representa al 34 % de cobertura.	El HRA no cuenta con población asignada. Falta de socialización y conocimiento de la población de traer a sus menores a su control de CRED.	Difusión educativa sobre los beneficios del Control CRED. Contrata de personal capacitado.
AOI00102400298 - 3325511 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN SERIADO	Atención a niños menores de 36 meses a quienes se les solicitó el test de Graham y Examen Seriado; con la finalidad de descartar parasitosis intestinal. Este	Se programó la atención de 125 controles para el 2025, lográndose realizar a 60 niños estos controles	Deserción de llevar las muestras al laboratorio por parte de los padres del menor en tratamiento.	Difusión educativa sobre la importancia de realizar el examen de Test de Graham y el examen seriado.

	descarte oportuno se realiza a partir de los 12 meses de edad una vez por año.	hasta fines de junio (48%).	Recolección inadecuada de las muestras por parte de los padre del menor.	Brindar orientación sobre la recolección adecuada de muestras y la entrega oportuna al laboratorio.
AOI00102400300 - 3325607 - DOSAJE DE HEMOGLOBINA	Procedimiento de apoyo al diagnóstico, para determinar la concentración de hemoglobina en sangre, por la detección fotométrica a través del hemoglobímetro realizando lecturas directas de la cantidad total de la hemoglobina en sangre total. Realizado por personal de salud capacitado.	En el 2025 se programa realizar 277 tamizajes a niños, habiéndose realizado hasta junio 80 tamizajes representando el 29%.	Deserción de llevar al menor en tratamiento para la realización del tamizaje correspondiente al laboratorio.	Difusión educativa a la población sobre la importancia del tamizaje de hemoglobina. Dotar de más recursos humanos calificados.
AOI00102400301 - 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	Atención de casos con diagnóstico de anemia con esquema de acuerdo a norma, como parte de la atención integral del niño(a), cumpliendo con los controles y seguimiento según calendarización, asegurando la prevención de Anemia y deficiencias nutricionales.	Hasta el mes de junio se atendió la suplementación de 37 niños que representa el 18% de lo programado para el año 2025 (208 suplementaciones).	Falta de más recursos humanos calificados para brindar la atención personalizada completa que requiere de tiempo para complementar un control, imposibilitando la atención a la alta demanda.	Contrata de Enfermeras especialistas. Programar mayor financiamiento para recursos humanos.
AOI00102400302 - 3325513 - NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A	Suplementación con vitamina A, a niños menores de 36 meses como parte de la atención Integral y complementaria a la captación de niños con anemia en los servicios de pediatría y CRED. cumpliendo con la calendarización y asegurando el crecimiento normal y la función inmunológica.	Hasta el mes de junio se atendió a 62 niños con la suplementación, representando el 30% de lo programada para el 2025 (211 atenciones de suplementación).	Falta de personal calificado para la atención de la alta demanda de niños. Deserción a las citas de control periódicas.	Contrata de personal de enfermería especializado Solicitar mayor partida presupuestal.
AOI00102400341 - 3331301 - INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Atención especializada de casos de Infecciones respiratorias agudas con complicaciones en menores de 5 años, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad infantil.	Hasta el mes de junio fueron atendidos 117 casos, superando lo programado (90 casos) para el presente año en un 130%.	Las bajas temperaturas incrementaron el indicador de atenciones. Desconocimiento de cuidados básicos ante la temporada de frío por parte de los padres de familia. Tardía referencia del paciente al HRA.	Sensibilización y educación a la población en general de los cuidados mínimos ante temporadas de frío. Capacitar a la población para realizar las referencias de manera oportuna.
AOI00102400289 - 3325404 - VACUNACION NIÑO RECIEN NACIDO	Atención de la inmunización del recién nacido de 0 hasta 29 días, que reciben en el transcurso de las primeras 24 horas de vida las siguientes vacunas: Vacuna BCG 1 dosis y Vacuna HVB 1 dosis, protegiendo a los recién nacidos.	Para el 2025 se programó la atención de 2327 RN protegidos, cumpliendo con el 52% (1215) hasta el mes de junio.	Atención con personal de enfermería calificado en las áreas de recién nacidos en atención inmediata, cesárea, alojamiento conjunto y hospitalización con cobertura integral los 365 días del año.	Mayor presupuesto para adquirir implementos y renovación de equipos menores.
AOI0010 2400290 - 3325405 - VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	Atención de la inmunización del niño(a) comprendidos entre los 2 años 11 meses y 29 días, que deberán recibir en el	En el 2025 se programó la protección de 31 niños, al mes de	Baja asistencia de usuarios. El HRA no cuenta con población asignada y	Contrata de enfermeras especialistas. Mayor presupuesto para adquisición por reposición

	transcurso de esta etapa las siguientes vacunas: Vacuna Influenza 1 dosis y Vacuna Antiamarilica 1 dosis, protegiendo a los niños de este grupo etario.	junio se atendió a 15 niños que representa el 48% de cobertura.	atiende la demanda de consultorio de CRED siendo limitadas las citas por falta de personal.	de equipos menores e instrumental.
AOI00102400291 - 3325406 - VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS	Atención de vacunación de niños y niñas comprendidos entre los 3 años 11 meses y 29 días, que deben recibir las siguientes vacunas: Vacuna Antiamarilica 1 dosis: Vacuna Influenza 1 dosis, esta actividad contribuye a la protección del niño de este grupo etario.	Se brindó la protección de 9 niños representando el 60% de lo programado para el 2025 (15 niños protegidos).	Mayor responsabilidad de los padres de familia en el cumplimiento de la protección de sus menores hijos.	Contratación de enfermera especializadas para el consultorio. Mayor presupuesto para la adquisición de enseres y equipamiento menor , por deterioro de los mismos.
AOI00102400292 - 3325407 - VACUNACION NIÑO DE MADRE VIH	Atención de vacunación de niños nacidos de madres portadoras de VIH, sean sintomáticos o no, la aplicación de su esquema dependerá de la condición de salud que se encuentre y de la oportunidad del mismo para acceder a la vacunación. Deberán recibir las siguientes vacunas de acuerdo al esquema establecido en la NTS N° 196-2022, protegiendo al niño de madre con VIH.	Se logró proteger a 2 niños hasta fines del mes de junio representando el 100% de lo programado para el ejercicio 2025.	Servicio con personal capacitado y especializado, al tratarse de una actividad muy delicada de carácter incierto, se cumple con la programado en el 2025.	Evaluar y realizar el seguimiento oportuno con orden de prioridad la historial de vacunación de Recién Nacidos de madres con VIH.
AOI00102400294 - 3325508 - SEGUIMIENTO DEL NIÑO Y NIÑA DE ALTO RIESGO	Atención interdisciplinaria del niño(a) mayores de 29 días hasta 4 años 11 meses 29 días identificado de Alto Riesgo, a cargo del médico Neonatólogo o Pediatra, Enfermera, Asistente Social, Psicólogo, Nutricionista y Terapeuta Físico y Rehabilitación.	Se atendió a 9 niños hasta el mes de junio reflejando el 45 % de la meta anual (20 niños atendidos).	Descensión de los padres de familia en la continuidad de los controles posteriores una vez que esta de alta el paciente Neonato. La referencia y retorno a sus lugares de origen de los pacientes Hospitalizados.	Sensibilizar a las madres de niños con criterios de niño de alto riesgo, en la continuidad de sus controles de manera permanente
AOI00102400295 - 3325509 - RECIEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	Conjunto de actividades dirigidas a los recién nacidos a partir de las 48 horas de alta hasta los 28 días y desarrolladas por el profesional de enfermería para evaluar el crecimiento y desarrollo (físico y neurológico), identificar precozmente los signos de alarma en el RN y fortalecer en la madre, padre o cuidador en prácticas, reduciendo la morbimortalidad y fortaleciendo la cultura de promoción y prevención de la salud.	Al cierre del mes de junio fueron controlados 25 niños (42%) de los 63 programado para el 2025.	Desconocimiento de las Madres sobre los controles de CRED descontinuando el proceso y no diagnosticando oportunamente. Falta de personal en consultorio de CRED.	Se Debe habilitar un consultorio exclusivo del Recién Nacido. Para lo cual se requiere contar con personal que cubra la demanda. Contar con un personal más de CRED para cubrir las demandas de necesidad de la población. Coberturar la atención de los RN en el HRA.
AOI00102400281 - 3331501 – ANEMIA	Intervención de casos tratados de manera presencial a niños menores de 36 meses con anemia,brindando atención oportuna para reducir significativamente la desnutrición crónica.	En la AO, se tiene programada 54 niños tratados para el 2025; al cierre del I semestre se trató a 49 niños logrando un 90 % de avance	Falta monitoreo de pacientes hospitalizados en riesgo EPI, falta registros de información, limitado personal de seguimiento, falta de capacitación específica.	Realizar capacitaciones periódicas. solicitar apoyo administrativo y logístico. contar con el sistema informático y personal capacitado para realizar seguimiento.

<p>AOI00102400283 - 3331502 - SOB/ASMA</p>	<p>La AO realiza la intervención de casos de SOB/ASMA en menores de 5 años con DX y Tratamiento de manera ambulatoria, reduciendo la morbimortalidad infantil.</p>	<p>Para el 2025 se programó 280 niños tratados, al I semestre se atendió 134 niños, un 48 % de avance.</p>	<p>El personal no anota todos los diagnósticos de ingreso y egreso en el libro de atenciones. Personal médico, no registra todos los diagnósticos en HC.</p>	<p>Sensibilizar sobre la importancia del registro. supervisión y monitoreo de cumplimiento del registro oportuno. Llenar en la HC los diagnósticos del paciente.</p>
<p>AOI00102400284 - 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Ttratamiento de casos de parasitosis en niños de 1 año a 4 años 11 meses y 29 días, reduciendo la morbimortalidad, causadas por helmintos (lombrices) y protozoos.</p>	<p>Para el 2025 se programó la atención de 333 casos tratados, logrando la atención del 13% 43 casos tratados hasta fines del I semestre.</p>	<p>Falta de Monitoreo de pacientes hospitalizados con riesgo a tener EPI, limitado personal para el seguimiento, falta de capacitación específica.</p>	<p>Realizar capacitaciones periódicas. solicitar apoyo administrativo y logístico. contar con el sistema informático y personal capacitado para realizar seguimiento.</p>
<p>AOI00102400286 - 3325401 - VACUNACION NIÑO &lt; 1 AÑO</p>	<p>Inmunización de niños comprendidos entre 1 mes de hasta 11 m y 29 días, que deben recibir en el transcurso de esta etapa la Vacuna Pentavalente 3 dosis considerándose niño protegido con las vacunas completas.</p>	<p>En la AO, se programó 100 niños protegidos, de los cuales al I semestre fueron atendidos 31 niños; representando el 31% de avance durante 2025</p>	<p>Cumplimiento menor de lo esperado debido a la poca afluencia de usuarios ya que el HRA no cuenta con población asignada y atiende a la población a demanda, los mismos que en su mayor porcentaje acuden del consultorio de CRED (citas limitadas).</p>	<p>Fortalecer el consultorio de CRED cerrando la brecha de personal; lo cual contribuiría a la mayor captación de niños para la administración de las vacunas.</p>
<p>AOI00102400287 - 3325402 - VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS</p>	<p>linmunización de niño y niña comprendidos entre los 12m hasta los 23m y 29 días, que deberán recibir en el transcurso de esta etapa la Vacuna SPR 2 dosis, según calendarización se considerará niño protegido; esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.01: Atención Integral Para Reducir La Desnutrición Crónica De Niñas Y Niños Menores A 36 Meses.</p>	<p>En la AO, se programó 100 niños protegidos, de los cuales se logró proteger 25 niños; al cierre del primer semestre alcanzando 25% de avance durante 2025.</p>	<p>Cumplimiento menor de lo esperado, esto por la poca afluencia de usuarios ya que el HRA no cuenta con una población asignada y atiende a la población a demanda, los mismos que en su mayor porcentaje acuden del consultorio de CRED</p>	<p>Fortalecer el consultorio de CRED cerrando la brecha de personal; lo cual contribuiría a la mayor captación de niños para la administración de las vacunas.</p>
<p>AOI00102400288 - 3325403 - VACUNACION NIÑO = 4 AÑOS</p>	<p>La AO implica la inmunización del niño y niña comprendidos entre los 4 años, 11 meses y 29 días, que deberán recibir según calendarización se considerará niño protegido; esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.01: Atención Integral Para Reducir La Desnutrición Crónica De Niñas Y Niños Menores A 36 Meses protegiéndolos a través de la vacunación.</p>	<p>En la AO, se programó 25 niños protegidos, de los cuales se logró proteger 1 niños; al cierre del primer semestre alcanzando 1% de avance durante 2025.</p>	<p>No se logra alcanzar el porcentaje esperado en esta AO, debido a que hay poca afluencia de usuarios por no contar con una población asignada y atiende a la población a demanda, los mismos que en su mayor porcentaje acuden del consultorio de CRED con citas limitados por la falta de personal afectando el avance de la meta programada.</p>	<p>Fortalecer el consultorio de Crecimiento y Desarrollo cerrando la brecha de personal; lo cual contribuiría a la mayor captación de niños en el grupo etario esperado para la administración de las vacunas mencionadas.</p>



**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 esta situación?**

AEI.02.01: ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES, tiene 36 AO. Se programó un total de 12400 de meta física de los cuales se logró 6 775 de avance de metas físicas al primer semestre, alcanzando un 57.7%, implementando con la compra de acuerdo a la priorización de accesorios para terapia de respiración de alto flujo, accesorios de monitores multiparámetros, ventiladores, circuitos, cables ramales, infantómetro, tallímetro.

La deficiencia de no tener un sistema de registro, adecuado e identificación de diagnósticos adecuados de las patologías, debido a falta de interés o capacitación del personal en realizar la actividad de manera adecuada, a su vez el déficit de personal de enfermería y especialista dificulta el logro de cumplimiento de las actividades de manera óptima, sumado a que el presupuesto es reducido para compra de equipos de vanguardia es limitado sólo adquirir repuestos, accesorios, hace que se llegue las metas pero no de manera óptima, mencionar que el Hospital regional de Ayacucho no posee una población asignada, atiende a demanda y las referencias, con afluencia de casos por el servicio de emergencia y consultorio externo, la coordinación, monitoreo y comunicación deberá ser efectiva para el logro de las metas establecidas.

(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 situación descrita en la columna C.

**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.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES						ND	ND
IND.01.AEI.02.01	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses afiliados al SIS que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina entre los 6 y 8 meses	2018	38	110	55	110	98%	50%

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

**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/
<b>AEI.02.01</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>99.53</b>
05.03.01	Servicio de Pediatría	20	18	99.15
05.13.01	Consultorio de Inmunizaciones	9	9	100
05.13.02	Consultorio de Crecimiento y Desarrollo	7	7	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% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. 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 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia OI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
<b>AEI.02.01</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES</b>	<b>15</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>
03.03	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	0	0	0	0	0
05.03.01	Servicio de Pediatría	9	20	0	0	19
05.03.02	Servicio de Neonatología	0	0	0	0	0
05.13.01	Consultorio de Inmunizaciones	2	9	0	0	9
05.13.02	Consultorio de Crecimiento y Desarrollo	4	7	0	0	6

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 anual 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).

## **001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA**

### **Ficha de implementación de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL**

---

**Correspondiente al primer semestre del año 2025**

**12 de agosto, 2025**

## Matriz 02

### AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal

<b>Código y nombre de UE</b>	001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA			
<b>Código y denominación de OEI</b>	OEI.02: REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN			
<b>Código y denominación de AEI</b>	AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL			
AO	Descripción de la AO	Situación actual de cumplimiento de la AO	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado	Recomendaciones para mejorar cumplimiento
AOI00102400022 - 3330501 - ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	Atención, cuidados y procedimientos dirigidas al recién nacido de parto vaginal o por cesárea, realizado por el neonatólogo y pediatra, y profesional de enfermería; durante las primeras horas de nacimiento, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL, y al aumento de atención de partos institucionales y la morbilidad en R.N.	En la AO, se programó 2400 atenciones, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 1164 atenciones alcanzando 51% de avance durante 2025.	Aumento de demanda de atención de parto Institucional. Auto referencia y referencia de gestantes.	Activación de los anillos de contención en salud, de acuerdo a complejidad y capacidad resolutive. Contratación de personal especialista neumólogo y enfermeras especialistas en neonatología, para brindar atención de calidad.
AOI00102400023 - 3330506 - TAMIZAJE NEONATAL	Procedimientos que se realizan a todos los recién nacidos con el objeto de identificar oportunamente, hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística, hipoacusia congénita, catarata congénita y cardiopatía congénita, con el propósito de prevenir discapacidad física y/o mental o la muerte prematura.  Realizado por el médico pediatra/neonatólogo o médico cirujano y profesional de enfermería, debidamente capacitado El Hospital sólo realiza el tamizaje metabólico.	En la AO, se programó 2400 recién nacidos atendidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 1018 atenciones alcanzando 42 % de avance durante 2025.	Déficit de personal enfermería capacitado para realizar tamizaje.	Contratación de recurso humano especialista, neonatólogo y enfermero.  Implementación de ambiente con equipamiento, para los 4 tamizajes neonatal según normativa y nivel de complejidad.
AOI00102400024 - 3330505 - ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	La AO consiste en la atención, cuidados y procedimientos dirigidas al recién nacido con la participación activa de la madre, padre y la familia, dentro del ambiente hospitalario; sobre aspectos clave (lactancia materna, cuidados generales del neonato,	En la AO, se programó 2400 recién nacidos atendidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 1138 atenciones alcanzando 47 % de avance durante 2025.	Déficit de personal, para cumplimiento de actividades.	Contratación de recurso humano; médico especialista neonatología para evaluación adecuado del recién nacido al ambiente extrauterino.

	<p>reconocimiento de signos de alarma, etc.) a la madre, padre y la familia o acompañante. Inicia después de las 2 horas del nacimiento. esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL, y la adaptación de R.N. al medio ambiente.</p>			
<p>AOI00102400609 - 3330601 - ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES</p>	<p>La AO, Consiste en la atención y cuidados médicos especializados que se brinda a todo recién nacido que presente un evento o trastornos durante o después del nacimiento incluyendo los detectados en el periodo neonatal</p> <p>Se considera: con problemas respiratorios, prematuros o de bajo peso, con patología y recibiendo tratamiento que no requiere de cuidados intensivos. Recién nacido hemodinámicamente estable procedente de UCI Neonatal, otros criterios de consideración médica. por un equipo de profesionales especialistas; esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 804 casos tratados, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 276 casos tratados alcanzando 34 % de avance durante 2025.</p>	<p>Atención a demanda, el hospital es un centro referencial. Tiempo de estancia hospitalaria.</p>	<p>Contratación de recurso humano; médico especialista neonatólogo para el área.</p>
<p>AOI00102400610 - 3330621 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON TRASTORNOS ENDOCRINO-METABÓLICOS Y NEUROLÓGICOS</p>	<p>La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido con afecciones endocrino-metabólicas y neurológicas sean congénitas o secundarias a procesos o complicaciones propias del periodo perinatal o posnatal, que cursan con o sin síntomas. Se brinda en establecimiento de salud con capacidad resolutive correspondiente y es realizada por el médico neonatólogo, pediatra, médico de familia, médico general entrenado con el profesional de enfermería capacitado para tal fin. Además, se requiere contar con un</p>	<p>En la AO, se programó 10 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 168 casos tratados en recién nacidos alcanzando 1680 % de avance durante 2025.</p>	<p>Atención a demanda, el hospital es un centro referencial.</p>	<p>Realizar ajuste de reprogramación de metas físicas para el próximo año.</p>

	equipo de profesionales y técnicos para realizar procedimientos de apoyo, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL			
AOI00102400622 - 3330620 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ANOMALÍAS CONGÉNITAS	La AO consiste en la atención de alteraciones que tienen un origen prenatal y que están presentes desde el nacimiento, visibles o no. Estas alteraciones pueden ser estructurales (morfológicas) o funcionales y pueden detectarse a través de tamizaje. está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general capacitado y profesional de enfermería y técnico para realizar procedimientos; esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL.	En la AO, se programó 2 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 34 casos tratados en recién nacidos alcanzando 1700 % de avance durante 2025.	Atención a demanda, el hospital es un centro referencial.	Realizar ajuste de reprogramación de metas físicas.
AOI00102400695 - 3330403 - REFERENCIA DE FONE / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES ESENCIALES	la AO está referida a la atención de gestantes puérpera y/o neonatos referidos desde los establecimientos II.1 y II.2 y II E, a otros de mayor complejidad resolutiva.	La AO tiene programado 10 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 80% (8 referencias), correspondiente al primer semestre del año 2025.	El personal con el que contamos es limitado, se ha evidenciado que el retraso de algunas referencias es por falta de la disponibilidad de camas en los hospitales de mayor capacidad resolutiva.	Si bien el SRCR, viene implementando nuevas plataformas digitales, se debería mejorar el tiempo de respuesta de aceptación o rechazo de las emergencias, lo cual facilitará las coordinaciones con otros hospitales para la atención oportuna de los pacientes.
AOI00102400832 - 4427702 - MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	Es una actividad de control, que implica un proceso sistemático de recolección, análisis y utilización de información para hacer seguimiento al progreso del programa presupuestal en la consecución de sus resultados para guiar las decisiones de gestión.	La AO tiene programado 2 informes anuales, de los cuales se logró ejecutar el 50% (1 informe), correspondiente al primer semestre del año 2025.	se está implementado la digitalización de las actividades operativas con la unidad de estadística e informática, el cual servirá para obtener información y data actual de manera inmediata.	Se recomienda al equipo de gestión, priorizar la digitalización y actualización de los sistemas informativos del hospital.
AOI00102400880 - ATENCION DE PROCEDIENTOS DE INTERCONSULTAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA	La Actividad operativo consiste en la atención del personal médico especialista neonatología, de interconsultas de otros servicios, con fines de diagnósticos, AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL.	En la AO, se programó 4500 atenciones de interconsulta, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 619 casos tratados en recién nacidos alcanzando 74 % de avance durante 2025.	La atención de interconsultas se atiende de acuerdo a la demanda de los servicios que necesitan esta atención. Personal especialista neonatologo, insuficiente para abastecerse en atención de esta actividad.	Gestión para contratación de medico especialista neonatólogo. El equipo de gestión debe programar la contratación de médicos especialistas en neonatólogo y personal de enfermería especialista en neonatología, para cubrir los casos por turno que se presentan desde la

				emergencia hasta la hospitalización.
AOI00102400881 - ATENCION DE PROCEDIMIENTOS Y DE INTERCONSULTAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS, POR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA	<p>Esta actividad corresponde a la atención médica especializada brindada por el equipo profesional del servicio de Ginecología a pacientes hospitalizadas en otros servicios del hospital, mediante la ejecución de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos ginecológicos, así como la atención de interconsultas solicitadas. Esta actividad incluye la evaluación clínica, indicación y realización de procedimientos médicos (como legrados, biopsias, drenajes, entre otros), elaboración de informes especializados, y seguimiento médico según la necesidad de cada caso, asegurando oportunidad, pertinencia y calidad en la atención, en cumplimiento de los protocolos institucionales y normativas vigentes.</p>	<p>Durante la elaboración del Plan Operativo Institucional (POI) 2025, se programó un total de 840 interconsultas anuales para el servicio de Ginecología, proyección establecida sobre la base del reporte estadístico remitido por la Unidad de Estadística a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Sin embargo, al cierre del primer semestre del año, se ha evidenciado una marcada diferencia entre lo programado y lo ejecutado: solo se han atendido 45 interconsultas, lo que representa apenas el 5 % del total anual programado.</p> <p>Este desfase obedece a que los datos utilizados para la programación no reflejaron adecuadamente la tendencia real de la demanda del servicio, probablemente debido a errores en la consolidación de la información o a una interpretación inadecuada de los registros históricos.</p>	<p>La meta programada resulta sobredimensionada respecto a la demanda real registrada hasta la fecha, lo cual requiere ser ajustado para una planificación más realista y alineada con la capacidad operativa y la necesidad efectiva del servicio.</p>	<p>Si bien se reconoce que la meta programada de interconsultas resulta sobredimensionada respecto a la demanda real registrada, es importante señalar que el bajo nivel de cumplimiento también se encuentra condicionado por la limitada disponibilidad de recursos humanos, en especial la insuficiente cantidad de médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia asignados al departamento.</p> <p>Actualmente, el mismo profesional que realiza la visita médica a pacientes hospitalizadas debe asumir de forma simultánea la atención de interconsultas, la realización de cirugías de emergencia en sala de operaciones, y en algunos casos, apoyar en procedimientos de ecografía, lo que genera una sobrecarga laboral y limita la capacidad operativa del servicio para cumplir con las metas asistenciales programadas.</p> <p>En ese sentido, se recomienda gestionar la contratación de mayor número de médicos gineco-obstetras, a fin de garantizar una adecuada cobertura de las diversas funciones clínicas asignadas al departamento, mejorar los niveles de cumplimiento de las actividades del POI y asegurar una atención oportuna y de calidad a las pacientes hospitalizadas.</p>
AOI00102400519 - 3329801 - ATENCION DEL PUERPERIO	<p>la AO está referido a las atenciones por consulta externa que se brinda a la puerpera; lo realiza el médico Gineco obstetra, médico cirujano capacitado y obstetra a partir de los establecimientos del 1er nivel de atención en salud., contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención</p>	<p>La AO tiene programado 100 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 72% (72 puerperas atendidas), correspondiente al primer semestre del año 2025.</p>	<p>Principalmente la falta de información de los pacientes para reconocer los signos de alarma y acudir a sus controles.</p> <p>Limitaciones para realizar los controles puerperales en consulta externa por no contar con un consultorio para estas atenciones diferenciadas</p>	<p>1.-Se debe garantizar el acceso de la información oportuna y de calidad a los pacientes y a sus familiares.</p> <p>2.-El hospital debe priorizar la prevención y promoción así como la parte recuperativa.</p>

	oportuna de las parturientas.			
AOI00102400520 - 3329901 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	La AO es la atención de la infección uterina, típicamente causada por bacterias ascendentes desde el aparato genital inferior o el tracto urogenital. Los síntomas son dolor uterino espontáneo, dolor pélvico o abdominal, fiebre, malestar general y, a veces, flujo., contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las puérperas.	La AO tiene programado 10 casos tratados, de los cuales se logró ejecutar el 30% correspondiente al primer semestre del año 2025.	si bien contamos con personal médico especializado para la atención de estos casos, no tenemos un consultorio diferenciado propio por lo que las pacientes no acuden a realizar su controles respectivos.	se debe garantizar los especialistas y la infraestructura y equipamiento necesario para la atención adecuada y oportuna a las parturientas.
AOI00102400521 - 3329902 - MASTITIS	La AO es la atención que se brinda a la puérpera cuando presenta inflamación de la mama, habitualmente de origen infeccioso, que se produce por la penetración de gérmenes en el tejido mamario a través de las grietas o fisuras del pezón, contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las puérperas.	La AO tiene programado 10 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 20% (2 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025.	al ser un hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.	el equipo multidisciplinarios debería estar presente en la atención de puérperas
AOI00102400522 - 3329903 - OTRAS COMPLICACIONES DEL PUERPERIO	La AO es la atención a la puérpera que presenta complicaciones de salud. Para la definición operacional de "otras complicaciones", considerar lo descrito en las "Guías de práctica clínica para la Atención de las emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutoria" y "Guías Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva", contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención	La AO tiene programado 120 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 34% (41 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025.	al ser un hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.	el equipo multidisciplinarios debería estar presente en la atención de puérperas



	oportuna de las púerperas.			
AOI00102400663 - 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL	la AO ES Es la atención que se brinda a la gestante y al recién nacido durante el proceso del parto vaginal, la duración de este proceso varía de una mujer nulípara a una múltipara; lo realiza el médico Gineco obstetra, obstetra, médico cirujano capacitado; contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando los partos institucionales.	La AO tiene programado 1100 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 45% (491 partos), correspondiente al primer semestre del año 2025.	como hospital de mayor capacidad resolutive no tenemos población asignada y las atenciones para esta actividad son a libre demanda, aún estamos en proceso de implementación de sala de partos intercultural y para atención diferenciada a las adolescentes.	Se debe garantizar la participación del equipo completo de salud en todas las atenciones, en ese sentido el equipo de gestión deberá garantizar la presencia de profesionales médicos y no médicos con las especialidades necesarias para estos casos.
AOI00102400664 - 3329701 – CESAREA	La AO implica la atención del parto que, por complicación propia del embarazo y trabajo de parto, culmina en cesárea o histerectomía, lo realiza el médico gineco-obstetra con un equipo de profesionales calificados y capacitados. Se realiza a partir de los establecimiento FONE., contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de gestantes con algún factor de riesgo.	La AO tiene programado 1300 atenciones de cesárea, de los cuales se logró ejecutar 55% (714 cesáreas), correspondiente al primer semestre del año 2025.	Persiste la necesidad de contar con personal médico con especialidad en ginecoobstetricia, los cuales están formados para atención de gestantes durante el embarazo, parto y puerperio.  Derivación tardía de gestantes con factores de riesgo desde el primer nivel	1.-El equipo de gestión debe programar la contratación de médicos especialistas en ginecología, para cubrir los casos por turno que se presentan desde la emergencia hasta la hospitalización  2.-Coordinar con la red para la referencia oportuna.  3.-Optimizar el triaje obstétrico en emergencia para priorizar caso críticos
AOI00102400511 - 3329415 - TRASTORNO HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO	Es la atención que recibe la gestante con diagnóstico de trastornos hipertensivos. La pre eclampsia constituye una de las complicaciones hipertensivas caracterizada por el incremento de la presión arterial, la presencia o no de albuminuria y alteraciones en órgano blanco; puede agravarse produciendo convulsiones convirtiéndose en eclampsia.	La AO tiene programado 150 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 29% (44 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025.	Uno de las primeras causas de mortalidad materna está relacionada con la hipertensión no diagnosticadas a tiempo o maltratada, por lo que es necesario contar con profesionales competentes	Se debe fortalecer el servicio de emergencia obstétrica a si como los consultorios, con profesionales altamente competentes y con capacidad de decisión frente a casos complicados.
	El síndrome metabólico (SM) es un factor de riesgo para múltiples	La AO tiene programado 25 atenciones, de los	No contamos con un flujo de atención adecuado para evitar la	mejorar en la atención de los pacientes desde el reconocimiento de

<p>AOI00102400512 - 3329416 - TRASTORNOS METABOLICOS DEL EMBARAZO</p>	<p>enfermedades cardiovasculares y metabólicas. La patogénesis del SM es compleja e intervienen tanto factores genéticos como ambientales, que van a influir sobre el tejido adiposo y sobre la inmunidad innata, contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>cuales se logró ejecutar el 56% (14 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>discontinuidad de atenciones en las gestantes que son referidos a nuestro establecimiento.</p>	<p>pacientes de alto riesgo para asegurar la atención oportuna</p>
<p>AOI00102400513 - 3329417 - OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO</p>	<p>Algunas enfermedades son particularmente peligrosas durante el embarazo. Conviene tenerlas en cuenta, tanto para prevenirlas como para tratarlas y evitar con ello sus efectos negativos. Considera el internamiento para el manejo del caso, así como los exámenes auxiliares y de laboratorio que se requiera, esta actividad operativa Contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>La AO tiene programado 1000 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 25% (246 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>al ser un hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.</p>	<p>el equipo multidisciplinarios debería estar presente en la atención de gestantes.</p>
<p>AOI00102400514 - 3329418 - GESTANTE CON ANEMIA</p>	<p>La AO está referida a la atención que recibe la gestante con diagnóstico de anemia. La anemia es una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo y es causada por la disminución de hierro por debajo de los valores normales. contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>La AO tiene programado 100 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 30% (30 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>como único hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.</p>	<p>se debe priorizar el manejo de este grupo población por el equipo multidisciplinario desde el control prenatal hasta el área de hospitalización.</p>
	<p>la AO es un conjunto de intervenciones orientadas a atender las</p>	<p>La AO tiene programado 430 atenciones, de los</p>	<p>Principalmente la falta de información de los pacientes para reconocer</p>	<p>Se debe garantizar el acceso de la información oportuna y de calidad a los</p>

<p>AOI00102400516 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.</p>	<p>complicaciones que se presenta durante la atención al parto anormalmente lento o laborioso por causa fetal o materna, contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las parturientas.</p>	<p>cuales se logró ejecutar el 36% (154 partos complicados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>los signos de alarma durante el embarazo.</p>	<p>pacientes y a sus familiares, además el hospital debe priorizar la prevención y promoción, así como la parte recuperativa. Con un equipo multidisciplinario</p>
<p>AOI00102400517 - 3329602 - HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO</p>	<p>Atención que se brinda a la gestante ante la ocurrencia de hemorragia en el intraparto y posparto; incluye exámenes auxiliares y de laboratorio. La hemorragia del postparto es el sangrado que se produce después del parto y que excede los 500cc. contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>La AO tiene programado 550 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 56% (310 partos complicados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Alta complejidad de los casos referidos desde el primer nivel muchos de los cuales llegan en estado crítico o sin manejo inicial adecuado.  Demora en las actividades de interconsulta  .Débil articulación con consultorio de alto riesgo lo que limita la detección y preparación anticipada de pacientes con factores predisponentes (placenta previa anemia, cesárea previas)</p>	<p>1.-Estandarizar procesos de referencia y contra referencia para mejorar la derivación oportuna desde los establecimientos del primer nivel  2.-Se debe garantizar el equipo multidisciplinario para el manejo de hemorragias obstétricas  3.-Fortalecer la detección temprana de riesgos en consultorio de alto riesgo obstétrico asegurando el seguimiento de pacientes con antecedentes o condiciones predisponentes</p>
<p>AOI00102400504 - 3329406 - HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA</p>	<p>Es la atención que recibe la gestante ante cualquier sangrado vaginal que se presenta hasta las 22 semanas del embarazo. Se puede considerar el internamiento según el caso, así como los exámenes auxiliares y de laboratorio que se requiera, contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>La AO tiene programado 550 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 52% (285 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Las hemorragias de la primera mitad están relacionados la mayoría a los abortos, los cuales traen consecuencias no solo psicológico sino también físicos que muchas veces llegan a ser fatales.</p>	<p>Se debe garantizar la participación del equipo completo de salud en todas las atenciones, en ese sentido el equipo de gestión deberá garantizar la presencia de profesionales médicos y no médicos con las especialidades necesarias para estos casos.</p>
<p>AOI00102400505 - 3329407 - HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO</p>	<p>La AO es la atención que recibe la gestante ante un sangrado que se realiza a partir de las 22 semanas de gestación. Las causas más frecuentes son placenta previa (PP) y desprendimiento prematuro de placenta (DPP), rotura uterina</p>	<p>La AO tiene programado 60 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 43% (26 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Persiste la necesidad de contar con personal médico y no médico especialista, los cuales están formados para atención de gestantes durante el embarazo, parto y puerperio</p>	<p>Se debe garantizar la participación del equipo completo de salud en todas las atenciones, en ese sentido el equipo de gestión deberá garantizar la presencia de profesionales médicos y no médicos con las especialidades necesarias para estos casos.</p>

	(RU), rotura del seno marginal y vasa previa. contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.			
AOI00102400507 - 3329408 - HIPEREMESIS GRAVIDICA	La AO es la atención que se brinda a la gestante cuando presenta vómitos y náuseas intensos y persistentes durante el embarazo que ocasionan desequilibrios electrolíticos. contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.	La AO tiene programado 30 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 47% (14 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025	Para el año 2025 se han registrado pocos casos referidos a nuestro establecimiento ya que es un diagnóstico que puede ser tratado en otros niveles de menor complejidad.	De todas maneras es necesario estar preparados con el equipo completo así como los medicamentos necesarios para dichos casos.
AOI00102400508 - 3329409 - INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO	La AO es la atención que se brinda a la gestante cuando presenta infección del tracto urinario durante el embarazo. La ITU se define como la existencia de bacterias en el tracto urinario capaces de producir alteraciones funcionales y/o morfológicas. contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.	La AO tiene programado 165 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 37% (61 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025	La infección urinaria es un diagnóstico común en la mayoría de los pacientes por lo que ya existen tratamientos protocolizados que pueden ser brindado en otros niveles de atención inclusive por personal no médico.	Es necesario tratar dichos casos por que las infecciones urinarias en gestantes son el inicio de cuadros muy graves como la sepsis.
AOI00102400509 - 3329413 - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRARELACIONADAS	La AO es la ruptura de membranas es prematura cuando se produce antes del primer período del parto o período de dilatación, suele ser causada por una infección bacteriana, por el tabaquismo o por un defecto en la estructura del saco amniótico, el útero o cérvix y también por las relaciones sexuales, pero en la mayoría de los casos de RPM, el trabajo de parto comienza en las primeras 48 horas. contribuye en el	La AO tiene programado 200 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 17% (34 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025	Las infecciones recurrentes entre las consecuencia graves se encuentra los casos de ruptura prematura de membranas que puede concluir en un parto prematura ocasionando consecuencias graves en la madre y el niño.	Es necesario incidir en la parte preventiva y recuperativa en nuestras gestantes para evitar futuros daños, muchas veces irreversible.

	<p>cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>			
<p>AOI00102400510 - 3329414 - HEMORRAGIAS DE LA 1ERA MITAD DEL EMBARAZO CON LAPAROTOMIA</p>	<p>La AO es la atención que se brinda a la gestante cuando presenta hemorragia en la primera mitad del embarazo. Para el caso de Embarazo 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, sobre todo la parte externa (zona ampular o ampolla), aunque puede asentarse en el ovario, el cérvix o la cavidad abdominal.</p>	<p>La AO tiene programado 50 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 92% (46 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Las hemorragias de la primera mitad están relacionados la mayoría a los abortos, los cuales traen consecuencias no solo psicológico sino también físicos que muchas veces llegan a ser fatales.</p>	<p>Se debe garantizar la participación del equipo completo de salud en todas las atenciones, en ese sentido el equipo de gestión deberá garantizar la presencia de profesionales médicos y no médicos con las especialidades necesarias para estos casos.</p>
<p>AOI00102400134 - 3330003 - SINDROME HELLP</p>	<p>la AO está orientada a brindar la atención ante la presencia de una complicación aguda que se caracteriza por presentar: Hemólisis, enzimas hepáticas aumentadas y plaquetopenia. contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL previniendo la morbimortalidad materno infantil con la atención oportuna.</p>	<p>La AO tiene programados 10 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 90% (9 casos tratados) correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Programación no acorde a la realidad, monitoreo de pacientes hospitalizados con síndrome de hellp, no existe en el sistema de información.</p> <p>Sobrecarga laboral.</p> <p>Falta de capacitación específica al personal.</p>	<p>Realizar capacitaciones periódicas a todo el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos sobre la importancia del registro en el libro de atenciones.</p> <p>Solicitar personal para cubrir turnos administrativos en la UCI.</p>
<p>AOI00102400135 - 3330004 - ATENCION DE GESTANTES COMPLICADAS EN UCI (CARDIOPATIA SEVERA, DIABETICA SEVERA, RENAL SEVERA ETC)</p>	<p>La AO está referido a la atención de la mujer durante el embarazo, que 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. De ahí la importancia de contar con los recursos tecnológicos y de las técnicas de monitoreo y</p>	<p>La AO tiene programados 12 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 92% (11 casos tratados) correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>El subregistro de datos (el personal no anota todo el diagnóstico de ingreso y egreso en el libro de atenciones)</p> <p>Personal médico, no registra todo los diagnósticos y datos en la historia clínica.</p>	<p>Realizar capacitaciones periódicas, solicitando apoyo administrativo y logístico, para contar con el sistema informático y personal capacitado para realizar seguimiento oportuno.</p> <p>Coordinar con el jefe médico para mejorar el registro de las historias clínicas.</p>

	<p>tratamiento que ofrece una unidad de Cuidados Intensivos, como los casos cardiopatía severa, diabética severa, renal severa, etc. contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL previniendo la morbimortalidad materno infantil con la atención oportuna.</p>			
<p>AOI00102400136 - 3330005 - ECLAMPسيا</p>	<p>La AO se orienta a brindar la atención a la gestante ante la presencia de crisis epilépticas (convulsiones) en una mujer embarazada. Estas convulsiones no tienen relación con una afección cerebral preexistente. contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL previniendo la morbimortalidad materno infantil.</p>	<p>La AO tiene programados 6 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 33% (2 casos tratado) correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Programación no acorde a la realidad, monitoreo de pacientes hospitalizados con síndrome de hellp, no existe sistema de información.</p> <p>Sobrecarga laboral.</p> <p>Falta de capacitación específica</p>	<p>Realizar capacitaciones periódicas a todo el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos sobre la importancia del registro en el libro de atenciones.</p> <p>Coordinar con el jefe médico para mejorar el registro de las historias clínicas.</p>
<p>AOI00102400501 - ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA</p>	<p>Actividad orientada a brindar atención médica especializada y cuidados de enfermería integrales a pacientes hospitalizadas en el servicio de Ginecología del Hospital Regional, desde el ingreso hospitalario hasta el alta médica. Esta atención tiene como objetivo principal la recuperación clínica y quirúrgica de las pacientes, en el marco de una atención segura, oportuna, humanizada y de calidad.</p> <p>La atención comprende:</p> <p>Evaluación médica diaria por parte del equipo gineco-obstetra.</p> <p>Ejecución de tratamientos médicos o quirúrgicos.</p> <p>Monitoreo clínico y administración de medicamentos.</p>	<p>Para el año 2025 se programó como meta la realización de 821 atenciones de patologías gineco-obstétricas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional. A la fecha, se ha registrado un total de 656 atenciones, lo que representa un avance del 80 % respecto a la meta anual.</p> <p>Sin embargo, es importante señalar que la programación de esta meta no fue adecuadamente fundamentada, ya que se basó únicamente en el número de atenciones correspondientes a las 10 causas más frecuentes de morbilidad gineco-obstétrica, según el reporte estadístico institucional. Este enfoque dejó de lado</p>	<p>Si bien este avance es significativo, es necesario señalar que la programación de la meta no fue adecuadamente fundamentada, ya que se basó exclusivamente en las 10 causas más frecuentes de morbilidad gineco-obstétrica, sin considerar la totalidad de patologías atendidas en el servicio. Esta limitación generó una estimación parcial que no refleja completamente la carga asistencial real, lo que puede haber contribuido a una percepción distorsionada del cumplimiento.</p> <p>Asimismo, pese al avance logrado, se debe resaltar que el servicio opera en condiciones de limitado recurso humano médico, lo cual representa un factor crítico que afecta directamente la capacidad operativa.</p>	<p>se recomienda realizar una evaluación integral que permita tanto mejorar los criterios de programación de metas, como gestionar el incremento de recurso humano especializado, con el fin de garantizar una atención continua, segura y oportuna a las usuarias del servicio.</p>

	<p>Cuidados postoperatorios, prevención de complicaciones y educación en salud.</p> <p>Coordinación de interconsultas y procedimientos auxiliares.</p> <p>Elaboración de la historia clínica, epicrisis y alta médica.</p> <p>Patologías más frecuentes atendidas:</p> <p>Miomatosis uterina complicada.</p> <p>Endometriosis.</p> <p>Cáncer ginecológico (cuello uterino, endometrio, ovario).</p> <p>Hemorragia uterina anormal (HUA).</p> <p>Enfermedad inflamatoria pélvica complicada.</p> <p>Embarazo ectópico.</p> <p>Torsión o ruptura de quistes ováricos.</p> <p>Prolapso de órganos pélvicos.</p> <p>Afecciones ginecológicas infecciosas agudas o crónicas.</p> <p>Complicaciones postquirúrgicas ginecológicas.</p> <p>Estas patologías pueden requerir tratamiento médico, quirúrgico convencional o mínimamente invasivo, y seguimiento clínico estrecho durante la hospitalización.</p>	<p>otras patologías ginecológicas menos frecuentes, pero igualmente relevantes, que también forman parte de la atención integral del servicio.</p> <p>Como resultado, la meta programada no reflejó la totalidad de la demanda real ni la diversidad de casos atendidos en el servicio, generando una estimación parcial y sobredimensionada frente a la capacidad operativa y el comportamiento epidemiológico real.</p> <p>A pesar de ello, el avance logrado hasta la fecha indica que la meta probablemente será alcanzada o superada al cierre del año, gracias al esfuerzo sostenido del equipo médico y de enfermería.</p>	<p>Actualmente, el servicio cuenta con:</p> <p>8 médicos especialistas nombrados,</p> <p>2 médicos contratados bajo régimen CAS, y</p> <p>8 médicos bajo la modalidad de terceros.</p> <p>Esta distribución resulta insuficiente para cubrir de manera óptima la demanda asistencial, especialmente considerando que los mismos profesionales deben atender hospitalización, consultorios externos, emergencias gineco-obstétricas, interconsultas y procedimientos quirúrgicos.</p>	
--	---	---	--	--

<p>AOI00102400646 - ATENCION DE PACIENTES CON CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA EN GINECOLOGIA</p>	<p>Esta actividad corresponde a la atención médica especializada brindada a pacientes ginecológicas que requieren intervenciones quirúrgicas mediante técnicas mínimamente invasivas, tales como la laparoscopia y la histeroscopia. Esta actividad incluye la evaluación preoperatoria, la ejecución del procedimiento quirúrgico con tecnología especializada, el monitoreo intraoperatorio y el seguimiento postoperatorio inmediato. Su objetivo es ofrecer una alternativa quirúrgica segura, eficaz y con menor tiempo de recuperación, contribuyendo a la mejora de la salud ginecológica de las pacientes y optimizando el uso de los recursos hospitalarios.</p>	<p>A la fecha, el cumplimiento de la actividad operativa presenta un avance significativamente bajo. De una meta anual programada de 180 procedimientos, solo se han realizado 5 intervenciones mediante cirugía mínimamente invasiva, lo que representa un cumplimiento del 3%.</p>	<p>La brecha en la ejecución se debe principalmente a la falta de equipamiento adecuado, en particular a la ausencia de instrumental quirúrgico especializado y en condiciones óptimas, indispensable para la realización segura y eficiente de procedimientos como laparoscopías e histeroscopías. Esta limitación técnica ha imposibilitado la programación regular de cirugías mínimamente invasivas, restringiendo la capacidad resolutive del servicio y afectando directamente el cumplimiento de la meta establecida en el POI.</p>	<p>Para asegurar el cumplimiento progresivo de la actividad operativa, es imprescindible gestionar con carácter prioritario la adquisición y/o reposición del instrumental quirúrgico especializado, necesario para la realización de procedimientos como laparoscopías e histeroscopías.</p> <p>El equipamiento actual es insuficiente e inadecuado, lo que limita la capacidad del servicio para responder a la demanda quirúrgica con técnicas mínimamente invasivas, afectando directamente la eficiencia, calidad y seguridad de la atención.</p> <p>Se recomienda incluir en la programación de inversiones o en la priorización de compras institucionales, el equipamiento específico para cirugía mínimamente invasiva, asegurando así las condiciones técnicas mínimas requeridas para el desarrollo de esta actividad.</p>
<p>AOI00102400503 - 3329404 - AMENAZA DE PARTO PREMATURO</p>	<p>la AO es la atención a la amenaza de parto pre término (APP), definida como la presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos entre la 22 y 37 semanas de gestación, contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral de Salud Materno Neonatal, asegurando la atención oportuna de las gestantes.</p>	<p>La AO tiene programado 250 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 51% (128 casos tratados), correspondiente al primer semestre del año 2025</p>	<p>Al ser un hospital referencial sin población asignada, se atiende a los pacientes a libre demanda, persiste la necesidad de contar con personal capacitado y suficiente para la atención de casos.</p>	<p>Es necesario contar con equipamiento suficiente y adecuado para la atención de pacientes por lo que se debe priorizar la atención de los servicios críticos.</p>
<p>AOI00102400638 - 3330717 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON</p>	<p>La AO consiste en la atención del recién nacido que presente cualquier trastorno</p>	<p>En la AO, se programó 3 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al</p>	<p>Aumento de demanda de casos de recién nacidos con enfermedades</p>	<p>Realizar reajuste de metas físicas. El equipo de gestión debe programar la contratación</p>



<p>ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS Y HEMORRÁGICAS</p>	<p>relacionado al sistema hemolinfopoyético que curse o no con hemorragia sea este de causa conocida o idiopática. La atención es realizada en establecimiento de salud con capacidad resolutive correspondiente, por médico neonatólogo, médico pediatra, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: Atención Integral De Salud Materno Neonatal.</p>	<p>cierre del primer semestre 11 casos tratados en recién nacidos alcanzando 366 % de avance durante 2025.</p>	<p>hematológicas y hemorrágicas.</p>	<p>de médicos especialistas en neonatólogo y personal de enfermería especialista en neonatología, para cubrir los casos por turno que se presentan desde la emergencia hasta la hospitalización.</p>
<p>AOI00102400639 - 3330718 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</p>	<p>La AO consiste en la atención del recién nacido con incremento visible del esfuerzo respiratorio taquipnea, quejidos y aumento del trabajo respiratorio. La atención se realiza en establecimiento de salud con capacidad resolutive correspondiente, por el médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 150 casos tratados en recién nacidos con esta patología, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 142 casos tratados en recién nacidos alcanzando 94.67% de avance durante 2025.</p>	<p>Aumento de casos de recién nacidos con esta condición y debido a factores, maternos y climatológicos.</p>	<p>Realizar ajuste de reprogramación de metas físicas.</p>
<p>AOI00102400640 - 3330719 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ANOMALÍAS CONGÉNITAS</p>	<p>La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido que presenta una o un conjunto de alteraciones que tienen un origen prenatal y que están presentes desde el nacimiento, visibles o no. Estas alteraciones pueden ser estructurales (morfológicas) o funcionales y pueden detectarse a través de tamizaje. La atención es realizada por el médico neonatólogo, médico pediatra, profesional de enfermería entrenado en cuidados intensivos neonatales y otro profesional según se requiera, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN</p>	<p>En la AO, se programó 5 casos tratados en recién nacidos con anomalías congénitas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 25 casos tratados en recién nacidos con anomalías congénitas alcanzando 500 % de avance durante 2025.</p>	<p>De acuerdo al nivel de complejidad, atención referencial. La dotación insuficiente de médico especialista neumólogo, para diagnóstico y tratamiento, oportuno, posibilita el riesgo, ampliando el tiempo estancia hospitalarias, riesgo de IIH.</p>	<p>Realizar ajuste de reprogramación de metas físicas. El equipo de gestión debe programar la contratación de médicos especialistas en neonatología.</p>

	INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL			
AOI00102400681 - 3330720 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	La AO consiste en la atención del recién nacido con cualquier afección que altere la fisiología cardiovascular en el desarrollo secundario a un evento congénito, perinatal o postnatal. Es realizada en el establecimiento de salud con capacidad resolutive correspondiente, por el médico neonatólogo o médico pediatra y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL.	En la AO, se programó 100 casos tratados en recién nacidos con enfermedades cardiovasculares, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 28 casos tratados en recién nacidos alcanzando 28 % de avance durante 2025.	Como único hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.	Evaluar ajuste de metas físicas. Gestionar interconsultas con médicos especialistas en cardiología, para apoyo al diagnóstico..
AOI00102400132 - 3330001 - SHOCK HIPOVOLEMICO	La AO está referida a brindar la atención ante la presencia de sangrado significativo que produce alteración hemodinámica y/o presencia de hemorragia mayor de 1000 cc. y alguno de los siguientes signos o síntomas: alteración de la conciencia: sensorio agitado, depresión, confusión y/o letargia, esta actividad contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL previniendo la morbimortalidad materno infantil, por medio de la atención oportuna.	La AO tiene programados 12 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 42% (5 casos tratados) correspondiente al primer semestre del año 2025.	El subregistro de datos (el personal no anota todo el diagnóstico de ingreso y egreso en el libro de atenciones)  Personal médico, no registra todo los diagnósticos y datos en la historia clínica.	Realizar capacitaciones periódicas a todo el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos sobre la importancia del registro en el libro de atenciones.  Coordinar con el jefe médico para mejorar el registro de las historias clínicas.
AOI00102400133 - 3330002 - SHOCK SEPTICO OBSTETRICO	la AO está referido a la atención de emergencia en el cual la pérdida de sangre o líquidos, es una emergencia médica grave que ocurre durante el embarazo, parto, puerperio o posaborto contribuye en el cumplimiento de AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL previniendo la morbimortalidad materno infantil.	La AO tiene programados 12 atenciones, de los cuales se logró ejecutar el 92% (11 casos tratados) correspondiente al primer semestre del año 2025.	El subregistro de datos (el personal no anota todo el diagnóstico de ingreso y egreso en el libro de atenciones)  Personal médico, no registra todo los diagnósticos en la historia clínica.	Realizar capacitaciones periódicas, solicitando apoyo administrativo y logístico, para contar con el sistema informático y personal capacitado para realizar seguimiento oportuno.  Coordinar con el jefe médico para mejorar el registro de las historias clínicas.

<p>AOI00102400631 - 3330711 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO</p>	<p>La AO consiste en la atención del recién nacido con peso menor a 2500gr, independientemente de la edad gestacional, a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 296 casos tratados en recién nacidos con bajo peso, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 105 casos tratados en recién nacidos alcanzando 35% de avance durante 2025.</p>	<p>Como único hospital referencial recibimos pacientes que son referidas de otros establecimientos por lo que los casos registrados dependen de la demanda en la emergencia y consulta externa.</p>	<p>Evaluar ajuste de metas físicas de acuerdo a avance al final del año.</p>
<p>AOI00102400632 - 3330712 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO</p>	<p>La AO consiste en la atención del recién nacido con edad gestacional menor de 37 semanas o menor de 259 días. La atención es realizada por el médico neonatólogo, médico pediatra, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 296 casos tratados en recién nacidos prematuros, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre atender 115 casos, alcanzando 39 % de avance durante 2025.</p>	<p>Hospital referencial y atención de acuerdo a demanda y referencias de los centro de salud y hospitales de apoyo.</p>	<p>Evaluar ajuste de metas físicas de acuerdo a avance al final del año.</p>
<p>AOI00102400633 - 3330713 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON AFECCIONES TRAUMATOLÓGICAS</p>	<p>La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido que sufre un evento traumatológico a consecuencia del parto (trauma obstétrico) que puede afectar tanto a nivel superficial como órganos internos; la atención se UCIN; estará a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, profesional de enfermería entrenado en cuidados intensivos neonatales y otro profesional según se requiera, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 2 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 8 casos tratados en recién nacidos alcanzando 400 % de avance durante 2025.</p>	<p>El H.R.A. atiende a demanda y como centro referencial de la región, es el punto de referencia de recién nacidos con esta condición.</p>	<p>1. Reajuste de programación de metas físicas.</p>
<p>AOI00102400634 - 3330714 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS</p>	<p>La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido con presencia de infección por cualquier agente etiológico (viral, bacteriano, micótico, parasitario) sea congénita, perinatal, posnatal o asociada a la atención de salud (IAAS), con presencia de síntomas que puede llegar a la sepsis o</p>	<p>En la AO, se programó 201 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 34 casos tratados en recién nacidos alcanzando 59% de avance durante 2025.</p>	<p>Avance de metas físicas de acuerdo a la programación.</p>	<p>Gestión por equipo de gestión para la contratación de recurso especialista en neonatología; y enfermera con especialidad en neonatología. Reajuste de metas físicas</p>

	<p>sospecha; a cargo de médico neonatólogo, médico pediatra, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>			
<p>AOI00102400636 - 3330715 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEADES ENDOCRINO-METABÓLICOS Y NEUROLÓGICOS</p>	<p>La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido con afecciones endocrino-metabólicas y neurológicas sean congénitas o secundarias a procesos o complicaciones propias del periodo perinatal o posnatal, que cursan con o sin síntomas. La atención es realizada en establecimientos de salud que cuenten con Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales - UCIN, y estará a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, profesional de enfermería y otro profesional según se requiera. esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 3 casos tratados en recién nacidos con enfermedades metabólicas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 57 casos tratados en recién nacidos alcanzando 1900 % de avance durante 2025.</p>	<p>Hospital referencial atención a demanda.</p>	<p>Gestión por equipo d gestión para la contratación de recurso especialista en neonatología; y enfermera con especialidad en neonatología. Reajuste de mestas físicas.</p>
<p>AOI00102400637 - 3330716 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO AFECTADO POR CONDICIONES MATERNAS</p>	<p>La AO consiste en la atención al neonato afectado por cualquier condición materna, relacionada o no con el embarazo presente (HTA, infección, DM, RPM, entre otros), a cargo del equipo especialista multidisciplinario, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL.</p>	<p>En la AO, se programó 189 casos tratados en recién nacidos afectados por condiciones maternas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 92 casos tratados, alcanzando 49 % de avance durante 2025.</p>	<p>Avance de metas físicas de acuerdo a la programación.</p>	<p>Coordinación activa con los centros de salud y hospitales de apoyo para referencia oportuna.</p>
<p>AOI00102400629 - 3330629 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEADES CARDIOVASCULARES</p>	<p>La AO consiste en la atención del recién nacido con cualquier afección que altere la fisiología cardiovascular en desarrollo secundaria a un evento congénito, perinatal o postnatal. La atención está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general entrenado y profesional de enfermería esta actividad</p>	<p>En la AO, se programó 110 casos tratados en recién nacidos con enfermedades cardiovasculares, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 28 casos tratados, alcanzando 25 % de avance durante 2025.</p>	<p>El H.R.A. atiende a demanda y como centro referencial de la región, es el punto de referencia de recién nacidos con esta condición.</p>	<p>Coordinación activa con los centros de salud y hospitales de apoyo para referencia oportuna.</p>

	contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL			
AOI00102400630 - 3330619 - SEGUIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO	La AO consiste en la atención dirigida al recién nacido con necesidades asistenciales diferentes a las previstas, debido a su mayor probabilidad de presentar problemas o afectaciones, fundamentalmente sensoriales y del neurodesarrollo, mediante la asistencia, diagnóstico temprano, intervención oportuna y seguimiento después del alta como consecuencia de algún evento que incrementó el riesgo, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	En la AO, se programó 191 casos tratados en recién nacidos de alto riesgo, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 103 casos tratados en dichos recién nacidos alcanzando 54 % de avance durante 2025.	Hospital Regional atiende a demanda y es un centro referencial.	Contratación de mayor recurso humano especialista. Implementación con equipos de vanguardia, accesorios y dispositivos en stock.
AOI00102400682 - 3330622 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON AFECCIONES TRAUMATOLÓGICAS	La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido que sufre un evento traumatológico consecuencia del parto (trauma obstétrico) a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general entrenado y con profesional de enfermería. Asimismo, se requiere contar con un equipo de profesionales y técnicos para realizar procedimientos de apoyo de ser el caso, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL.	En la AO, se programó 5 casos tratados en recién nacidos con afecciones tramatologicas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 13 casos tratados alcanzando 260 % de avance durante 2025.	Hospital regional atiende a demanda y recepciona pacientes de los centros de salud y Hospitales de Apoyo.	Reajuste de metas físicas.
AOI00102400457 - ATENCION EN HOSPITALIZACION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA	La AO, consiste en la atención engenral ds las patologías en el recién nacido que necesitan hospitalización una vez, salidas de la o de la unidad críticosneonatales.	En la AO, se programó 1080 atenciones en recién nacidos en hospitalización, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 2395 casos tratados alcanzando 222% de avance durante 2025.	Hospital regional atiende a demanda y recepciona pacientes de los centros de salud y Hospitales de Apoyo.	Contratación de mayor recurso humano especialista. Implementación con mayor cantidad de equipos, accesorios biomédicos, materiales, para atención de la demanda.
AOI00102400877 - ATENCION EN LACTANCIA	Actividad Operativa realizad por equipo multidisciplinario, que	En la AO, se programó 1080 atenciones en recién nacidos en	Aumento de demanda de parto institucional,	Ajuste de metas físicas. Implementación de ambiente adecuado para

<p>MATERNA EN HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA</p>	<p>consisten en brindar a las madres consejería en lactancia materna exclusiva, complementaria, según pasos y normativas, para poder certificarse el Hospital como Hospital Amigo de la madre, niño y niña.</p>	<p>hospitalización, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 2777 atenciones alcanzando 257% de avance durante 2025.</p>	<p>autorreferencia de las gestantes y referencia</p>	<p>brindar LME, a los neonatos atendidos. Activar los anillos de contención y priorizar gestantes de acuerdo a nivel de complejidad. Mayor prevención y promoción para el cumplimiento de la LM, según normativa.</p>
<p>AOI00102400117 - 3330701 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCIN</p>	<p>La AO consiste en un conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento detectados durante el periodo neonatal, a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra y profesional de enfermería especializada en cuidados intensivos neonatales y el soporte de un equipo de profesionales y técnicos, según se requiera. La intervención está orientada a la atención del recién nacidos médicamente inestables o críticamente enfermos que requieren cuidado constante, soporte respiratorio continuado, procedimientos quirúrgicos complicados u otras intervenciones especializadas, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</p>	<p>En la AO, se programó 325 casos tratados en recién nacidos con complicaciones que requieren UCIN, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 207 casos tratados, alcanzando 64 % de avance durante 2025.</p>	<p>Hospital regional atiende a demanda y recepciona pacientes de los centros de salud y Hospitales de Apoyo.</p>	<p>Contratación de mayor recurso humano especialista. Implementación con mayor cantidad de equipos, accesorios biomédicos, materiales, para atención de la demanda.</p>
<p>AOI00102400623 - 3330623 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO AFECTADO POR CONDICIONES MATERNAS</p>	<p>La AO consiste en la atención al neonato afectado por cualquier condición materna, relacionada o no con el embarazo presente (HTA, Infección, DM, RPM, entre otros), cuya atención es realizada en establecimiento de salud con capacidad resolutive para resolución del caso; está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general entrenado y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN</p>	<p>En la AO, se programó 96 casos tratados en recién nacidos con condiciones maternas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 166 casos tratados en recién nacidos alcanzando 173% de avance durante 2025.</p>	<p>Hospital regional atiende a demanda y recepciona pacientes de los centros de salud y Hospitales de Apoyo.</p>	<p>Contratación de mayor recurso humano especialista. Implementación con mayor cantidad de equipos, accesorios biomédicos, materiales, para atención de la demanda.</p>

	INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL			
AOI00102400624 - 3330624 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	La AO consiste en la atención del recién nacido con peso menor a 2500gr, independientemente de la edad gestacional, realizada en el establecimiento de salud con capacidad resolutive; está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería entrenado, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	En la AO, se programó 221 casos tratados en recién nacidos con bajo peso, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 147 casos tratados en recién nacidos alcanzando 67 % de avance durante 2025.	Aumento de recién nacidos con la condición.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contratación de mayor recurso humano especialista.</li> <li>2. Implementación con mayor cantidad de equipos, accesorios biomédicos, materiales, para atención de la demanda.</li> </ol>
AOI00102400625 - 3330625 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO	La AO consiste en la atención del recién nacido con de edad gestacional menor de 37 semanas o menor de 259 días, realizada en el establecimiento de salud con capacidad resolutive; está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería entrenado, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	En la AO, se programó 221 casos tratados en recién nacidos, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 128 casos tratados s alcanzando 58 % de avance durante 2025.	Aumento de demanda de recién nacido con la condición.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contratación de mayor recurso humano especialista.</li> <li>2. Implementación con mayor cantidad de equipos, accesorios biomédicos, materiales, para atención de la demanda.</li> <li>3. Ajuste de metas físicas en la programación.</li> </ol>
AOI00102400626 - 3330628 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEADES RESPIRATORIAS	La AO consiste en la atención del recién nacido con incremento visible del esfuerzo respiratorio taquipnea, quejidos y aumento del trabajo respiratorio; es realizado en establecimiento de salud con capacidad resolutive correspondiente. Está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	En la AO, se programó 221 casos tratados en recién nacidos con enfermedades respiratorias, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 160 casos tratados en recién nacidos alcanzando 70 % de avance durante 2025.	Aumento de casos de recién nacidos con patologías respiratorias.	Incremento de presupuesto para adquisición de accesorios biomédicos, como; cánulas, circuitos, humidificadores, equipos como; CPAP, ventiladores, resucitadores, pulsímetros, necesarios para la atención de la demanda.
AOI00102400627 - 3330627 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEADES HEMATOLÓGICAS Y HEMORRÁGICAS	La AO consiste en la atención del recién nacido que presenta cualquier trastorno relacionado al sistema hemolinfopoyético que curse o no con	En la AO, se programó 347 casos tratados en recién nacidos con enfermedades hematológicas y hemorrágicas, de los cuales se logró; al	Aumento de casos de recién nacidos con patologías respiratorias.	Coordinación activa con los centros de salud, hospitales de apoyo, para captación y referencia oportuna de casos.

	hemorragia sea este de causa conocida o idiopática. Se realizada en establecimiento de salud con capacidad resolutive para resolución de los casos; está a cargo del médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería entrenado.	cierre del primer semestre 153 casos tratados alcanzando 45 % de avance al 2025.		
AOI00102400628 - 3330626 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS	La AO consiste en la atención que se brinda al recién nacido con presencia de infección por cualquier agente etiológico (viral, bacteriano, micótico, parasitario) sea congénita, perinatal, posnatal o asociada a la atención de salud (IAAS), con presencia de síntomas que puede llegar a la sepsis o sospecha; es realizado por médico neonatólogo, médico pediatra, médico de familia, médico general y profesional de enfermería entrenado, esta actividad contribuye en el cumplimiento de la AEI.02.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	En la AO, se programó 515 casos tratados en recién nacidos con enfermedades infecciosas, de los cuales se logró; al cierre del primer semestre 253 casos tratados, alcanzando 49 % de avance durante 2025.	Avance de meta física de acuerdo a la programación establecida.	Coordinación activa con los centros de salud, hospitales de apoyo, para captación y referencia oportuna de casos.

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

La AEI.02.02 Atención Integral de Salud Materno Neonatal, tiene programado 58 actividades operativas divididas en 4 centros de costo Servicio de Obstetricia, Servicio de Ginecología, Servicio de Neonatología, la Unidad Cuidados Intensivos y la Unidad de Referencia y Contrareferencias programándose un total de 22206 atenciones de los cuales se llegó a ejecutar 13234 atenciones equivalente a un 60% de avance correspondiente al primer semestre del año 2025, es necesario resaltar que se ha logrado la contrata de un médico especialista en ginecología para la atención de consulta externa y las emergencias obstétricas por un periodo de seis meses, además se adquirido camas, camillas y monitores multiparametros para mejorar las atenciones obstétricas y neonatales, así como insumos y medicamentos a través del Departamento de Farmacia; es necesario considerar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas por los centros de costo en la presente evaluación como capacitaciones periódicas, adquisición de equipamiento biomédico como el ecógrafo doppler que está pendiente desde el año pasado, así como realizar las gestiones necesarias para ampliar la contrata de los médicos especialistas a través de otras fuentes de financiamiento , ya que de acuerdo a nuestra disponibilidad presupuestal del Programa Materno Neonatal, solo contaremos hasta el mes de agosto.

(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.



**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.02.02	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</b>						ND	ND
IND.01.AEI.02.02	Porcentaje de mujeres con parto institucional que durante su embarazo tuvieron atención integral	2018	37	1100	491	1100	89.3%	44.6%

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

**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.02.02	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</b>	<b>58</b>	<b>53</b>	<b>99.47</b>
05.03.02	Servicio de Neonatología	29	24	98.93
05.04.01	Servicio de Ginecología	3	3	100
05.04.02	Servicio de Obstetricia	20	20	100
05.10.02	Unidad de Cuidados Criticos	5	5	100
05.10.03	Unidad de Referencias y Contrareferencias	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% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. 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 al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
<b>AEI.02.02</b>	<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40</b>
03.03	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	0	0	0	0	0
05.03.02	Servicio de Neonatología	19	29	0	0	12
05.04.01	Servicio de Ginecología	3	3	0	0	3
05.04.02	Servicio de Obstetricia	7	20	0	0	19
05.04.03	CENTRO DE COSTO - ELIMINADO	0	0	0	0	0
05.10.02	Unidad de Cuidados Críticos	1	5	0	0	5
05.10.03	Unidad de Referencias y Contrareferencias	1	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 anual 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).

## **001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA**

### **Ficha de implementación de la AEI.02.05: SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO**

---

**Correspondiente al primer semestre del año 2025**

**12 de agosto, 2025**

## Cuadro 05

### AEI.02.05: Servicio de vigilancia de la calidad del agua oportuno para el consumo humano en el departamento

<b>Código y nombre de UE</b>	001024 - REGION AYACUCHO-HOSPITAL HUAMANGA			
<b>Código y denominación de OEI</b>	OEI.02: REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN			
<b>Código y denominación de AEI</b>	AEI.02.05: SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO			
<b>AO</b>	<b>Descripción de la AO</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento</b>
AOI00102400851 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD	<p>Proceso continuo de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria y otras optativas, según prioridad de la IPRESS. inicia con la elaboración del Plan Anual de Vigilancia Epidemiológica:</p> <p>1. RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Neonatología (UCI I, UCI II, Intermedios e infectados). Ginecología y obstetricia. UCI General (UCI I y II). Cirugía (Cirugía general, cirugía especialidades). Medicina (Medicina general, medicina especialidades, Intermedios medicina) UCI Pediátrico.</p> <p>La vigilancia consiste en: Revisar la Historia clínica de cada paciente, los libros de ingresos y egresos, libro de partos y cesáreas, reportes de laboratorio de microbiología. Realiza entrevista al personal de la salud, al paciente y/o cuidador. Registrar en el formato de seguimiento de pacientes con factor de riesgo (dispositivos médicos: CVC, CVP, VM, NP, CUP), la información correspondiente al día de la visita al servicio (Anexo 4).</p>	<p>A junio de 2025, 1. Se cumplió con la vigilancia diaria que se caracteriza por ser: *Selectiva (La vigilancia se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínsecos). *Focalizada (Prioriza la vigilancia a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS). *Activa (Búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones de caso de IAAS) establecidas y, *Permanente (El personal responsable de la vigilancia dispone del tiempo suficiente para la búsqueda de las IAAS).</p> <p>2. En oportunidad de notificación nos encontramos en el 100% (Que figura en el Aplicativo de la vigilancia epidemiológica de IAAS – CDC – MINSA) Se ha cumplido con el Control de calidad de la información y, Se realizan análisis de los indicadores, Se ha desarrollado el análisis e interpretación de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más del 50% de infraestructura tecnológica con limitada capacidad operativa.</li> <li>- Limitada disponibilidad de herramientas digitales (Estadística e informática no autoriza la instalación de Aplicativos como Power Bi para facilitar el procesamiento más rápido de datos con el propósito de proporcionar visualizaciones interactivas.</li> <li>- Historias clínicas con registros con letra ilegible.</li> <li>- Personal vigilante con tiempo limitado para realizar vigilancia de riesgos para el desarrollo de las IAAS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanencia en el área de vigilancia epidemiológica de IAAS del recurso humano vigilantes en cantidad necesaria.</li> <li>- Que el área cuente con los equipos necesarios y operativos y mayor complejidad y con los aplicativos necesarios.</li> <li>- Fortalecimiento de sensibilización del personal asistencial para el registro con letra clara en historias clínicas, siendo necesario para esto emitir documentos o disposiciones administrativas desde las jefaturas de la institución, que exhorten al personal asistencial al eficiente registro en las historias clínicas.</li> <li>- Fortalecimiento de sensibilización del personal asistencial para la toma de cultivos.</li> </ul>

	<p>En el caso de sospecha de infección, se aplica los criterios de definición de caso y se clasifica si corresponde o no a un caso de IAAS. Se llena la ficha de investigación epidemiológica. (Anexo 5).</p> <p>En el caso de los pacientes expuestos a factores de riesgo (procedimientos: Partos vaginales, e intervenciones quirúrgicas: cesáreas, colecistectomías, hernioplastias), se registra en los formatos de la vigilancia epidemiológica de IAAS PARA LOS servicios de GO, cirugía (Anexo 6 Y 7).</p> <p>En casos de accidentes por punzocortantes, se realiza la investigación y notificación del caso del accidentado. Posteriormente, los datos recolectados, se ingresan diariamente en el aplicativo informático administrado por el CDC – MINSA.</p> <p>EN CASO DE BROTES: Se realiza investigación, caracterización del brote e intervención en la UPSS donde se presenta el brote.</p>	<p>resultados todos los meses.</p> <p>3. Se ha cumplido con la entrega de informes técnicos de las tasas de IAAS a nivel del HRA, dirigidos a Dirección, Jefes de Dpto y servicios, Unidad de Gestión de la Calidad, microbiología, farmacia, Dpto Enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NO se presentaron brotes.</li> </ul>		
<p>AOI00102400852 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS EN SALUD PUBLICA, BOLETIN EPIDEMIOLOGICO Y SALA SITUACIONAL</p>	<p>1. Vigilancia Epidemiológica de enfermedades y eventos en salud pública: Se desarrolla la vigilancia pasiva, activa, centinela.</p> <p>2. Sala Situacional Se descarga base de datos de las diferentes enfermedades y eventos bajo vigilancia epidemiológica. Se elaboran gráficos estadísticos por cada vigilancia y evento. Semanalmente se envía mediante correo institucional al responsable de informática para la publicación en la página institucional</p>	<p>1. Se cumple con la vigilancia de todas las enfermedades y eventos bajo vigilancia epidemiológica hasta la semana 26 en un 100%.</p> <p>2. A la semana epidemiológica 26 del 2025, se ha cumplido con la generación de la sala situacional de manera semanal, la cual figura en la página institucional. Se realiza en el año 2024. A falta de tiempo del personal responsable y presupuesto para</p>	<p>El equipo de cómputo asignado de los responsables con limitada capacidad operativa. No se cuenta con el paquete informático original, lo que conlleva a una lentitud del procesamiento de datos. Falta de presupuesto Falta de tiempo</p>	<p>Adquisición de equipos de cómputo de buena velocidad. Realizar la compra de Microsoft office 2019 e implementación del software que se requieren para mejorar la presentación de la sala situacional. Asignación de presupuesto y mayor disposición de tiempo. O contar con un recurso humano para el área.</p>

	<p>con copia a la Jefatura del servicio.</p> <p>3.Boletín Epidemiológico</p> <p>Elaborado de manera anual reportando la información y actividades del Área de Epidemiología del HRA.</p>	<p>su elaboración, no se desarrolla para el año 2025</p>		
<p>AOI00102400853 - SUPERVISION, INSPECCION Y CONTROL DEL AGUA, INOCUIDAD ALIMENTARIA, CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES EN EL HRA</p>	<p>SUPERVISION, INSPECCION Y CONTROL DEL AGUA consiste en realizar las supervisión y control del cloro residual en los 14 puntos del HRA, que estén dentro de los LMP de acuerdo al D.S. 031-2010-VIVIENDA Agua para consumo humano.</p> <p>CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES EN EL HRA fumigación, desratización y desinsectación para mantener las adecuadas condiciones sanitarias, a fin de salvaguardar la salud de las pacientes, los trabajadores y público general empleando métodos que permitan mantener ambientes saludables</p>	<p>Al 30 de JUNIO del 2025 hay un avance del 50% de un total de 12 actividades programadas supervisiones programadas del control de cloro.</p> <p>En control de plagas y vectores en el HRA hay un 40 % de actividades programadas de las 10 actividades programadas</p>	<p>supervision, inspeccion y control del agua no se ha tenido ningún problema hasta el momento.</p> <p>Control de plagas y vectores en el HRA la asignación presupuestal ha demorado juntamente con la contra de la empresa</p>	<p>Control de plagas y vectores en el hra las áreas competentes cumplan con los procesos de contratación así como la area usuaria hacer los requerimientos en las fechas indicadas.</p>
<p>AOI00102400885 - SUPERVISION, VIGILANCIA Y EVALUACION SANITARIA DE INOCUIDAD ALIMENTARIA EN EL HRA</p>	<p>INOCUIDAD ALIMENTARIA, realizar las supervisiones inopinada y así asegurar que los alimentos sean seguros para el consumo humano, previniendo enfermedades transmitidas por alimentos y protegiendo la salud pública a lo largo de toda la cadena alimentaria dentro del HRA</p>	<p>Al 30 de JUNIO del 2025 hay un avance del 50% de un total 12 actividades programadas.</p>	<p>INOCUIDAD ALIMENTARIA, realizar las supervisiones se cumplido de manera adecuada pero falta el compromiso de mejora del cafetín, con respecto al departamento de nutrición si están cumpliendo con las buenas prácticas de inocuidad.</p>	<p>La supervisión al cafetín se realice juntamente con otras áreas y el cobro de de penalidades</p>
<p>AOI00102400854 - DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS BIOCONTAMINADOS Y COMUNES DEL HRA</p>	<p>Disposición final de residuos solidos biocontaminados y comunes del HRA, realizar contar con 2 empresas operadoras de residuos sólidos para el recojo, transporte y disposición final ( residuos bio contaminados y residuos comunes), supervisiones inopinadas en los diferentes servicios del</p>	<p>Al 30 de JUNIO del 2025 hay un avance del 50% de kilos 95281.60 de kilos de un total de kilos 232085.08 de residuos bio contaminados. 50% de kilos 96580.80 de kilos de un total de 196078.50 de residuos comunes</p>	<p>Dificultad en los procesos de contratación por parte del área de logística demora de publicación de los procesos ante el OCE</p>	<p>El área usuaria hacer el requerimiento con anticipación. así como también la publicación de los resultados de las supervisiones inopinada alas diferentes áreas del HRA en la página web.</p>

	HRA para ver la adecuada segregación de los residuos de acuerdo a sus características en cumplimiento NTS 144 Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo			
--	--	--	--	--

**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 esta situación?**

1. Permanencia en el área de vigilancia epidemiológica de IAAS del recurso humano vigilantes en cantidad necesaria.
2. Que el área cuente con los equipos necesarios y operativos y mayor complejidad y con los aplicativos necesarios.
3. Fortalecimiento de sensibilización del personal asistencial para el registro con letra clara en historias clínicas, siendo necesario para esto emitir documentos o disposiciones administrativas desde las jefaturas de la institución, que exhorten al personal asistencial al eficiente registro en las historias clínicas.
4. Fortalecimiento de sensibilización del personal asistencial para la toma de cultivos.
5. Mejor fluidez en la contratación de los diferentes servicios (el recojo, transporte, disposición final, desratización, fumigación y limpieza de tanques, el área usuaria tiene que estar exigiendo a la unidad de logística q oportunamente realicen las contrataciones.
6. Es necesario la contratación de personal de para el área de salud ambiental para poder cumplir las metas programadas y las supervisiones a las diferentes áreas

(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.

**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.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO						ND	ND
AEI.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO						ND	ND
IND.01.AEI.02.05	Número de reportes de Vigilancias permanentes a los centros de costos del HRA	2018	0	12	6	12	100%	50%

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

**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.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO	5	5	100
04.02.01	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	5	5	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% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. 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 al primer semestre.

**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.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO	4	5	1	0	1
04.02.01	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	4	5	1	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 anual 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).