



**JUSTICIA SOCIAL
CON INVERSIÓN**

EVALUACIÓN POI - I SEMESTRE 2024

PROGRAMAS PRESUPUESTALES

UTES N°6 T.E. - UNIDAD EJECUTORA 409

RED DE SALUD TRUJILLO ESTE



TRUJILLO, JULIO 2024

**UTES N° 6 T.E. TRUJILLO ESTE – RED DE SALUD
TRUJILLO ESTE**

**MC JULIO CÉSAR CONTRERAS QUIPAN
DIRECTOR EJECUTIVO**

**LEONARDO ARÉVALO RUÍZ
Director de la Oficina de Desarrollo Institucional**

**MARIANA RODRIGUEZ VILLARREAL
Directora de la Oficina de Administración**

**MC MIGUEL ALAYO ANGULO
Director de la Oficina Técnica**

**GABY LEDESMA
Directora de Promoción de la Gestión Territorial**

OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL - UTES N° 6 T.E.

Revisado por:

Leonardo Arévalo Ruíz

Director de la Oficina de Desarrollo Institucional

Elaborado por:

Lilian Cachay Montoya

Equipo Técnico de Planeamiento

PRESENTACIÓN

La Unidad Ejecutora 409 - Salud Trujillo Este, órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud La Libertad, involucra la sede administrativa, 9 micro redes y 65 establecimientos de salud a su cargo, por lo que nuestra visión es *ser una Red de Salud líder, organizada e integrada con potencial humano calificado, tecnología e infraestructura adecuada que brinda cuidado Integral de Salud a las personas y vigilancia del medio ambiente que permite resolver problemas prioritarios de salud, fomentando estilos de vida saludable y el desarrollo social territorial.*

La Sede Administrativa de la Unidad Ejecutora 409 Salud Trujillo Este, tiene como función planificar, organizar, dirigir, monitorear y supervisar todas acciones enmarcadas en los diferentes Planes Nacionales y Regionales, indicadores Sanitarios, Desempeño, Capitado, Fondo de Estímulo y Desempeño entre otros; así como direccionar la adecuada ejecución presupuestal por las diferentes fuentes de financiamiento alineados a los programas estratégicos, con la finalidad de lograr el cumplimiento de los mismos, garantizando la provisión oportuna de insumos, equipos, materiales, servicios y recursos humano, entre otros, lo que contribuirá en la mejora del bienestar y la calidad de vida de nuestra población asignada.

En el presente informe se elabora el análisis de la Evaluación de avance de meta física en el I semestre 2024 de las actividades operativas y productos programados en el POI, dando cumplimiento al seguimiento y monitoreo, lo que nos permite implementar, fortalecer, re-direccionar las diferentes estrategias o acciones orientadas a la toma de decisiones oportunas, dirigidas al cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados por nuestra institución.

En base a ello, en conclusión a nivel de Red Trujillo precisamos que alcanzamos un avance de ejecución de meta física del 74.8 % en promedio de todas las actividades operativas programadas en el POI y que están enmarcadas en las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) del Objetivo Estratégico Institucional (OEI); lo cual detallamos a continuación del avance de las coberturas de metas físicas alcanzadas en cada una de las AEI:

1. **OEI.01: GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD.**

Para este objetivo se han considerado las siguientes Acciones Estratégicas Institucionales (AEI):

- AEI.01.01: PROMOCIÓN DE LA SALUD EFICIENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN LA LIBERTAD, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 82.2%.
- AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA REGIÓN, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 60.9%.

- AEI.01.03: ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ACCESIBLE, OPORTUNA Y DE CALIDAD A LAS GESTANTES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA REGIÓN, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 69.6 %.
- AEI.01.04: ATENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES INTEGRAL Y OPORTUNA A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 80.7%.
- AEI.01.05: ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES INTEGRAL Y OPORTUNA A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN LA LIBERTAD, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 66.2%.
- AEI.01.06: ATENCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MÉDICAS OPORTUNA A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN LA LIBERTAD, alcanzó una cobertura promedio de meta física del 100%.

**EQUIPOS TÉCNICOS POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES RED TRUJILLO
I SEMESTRE 2024**

- I. **PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (1001)**
- | | | |
|----|-----------------------------------|-------------------------------|
| a) | Enf. Cinthia Arle Corcuera Pichón | Coordinadora del PAN |
| b) | Enf. Leda Lizbeth Polo Alayo | Responsable de Inmunizaciones |
| c) | Nut. Maritza Ortiz Guevara | Responsable de Esans |
| d) | Enf. Lily Fiorella Jiménez León | Responsable de Monitoreo FED |
- II. **PROGRAMA MATERNO NEONATAL (002)**
- | | | |
|----|-------------------------------------|-------------------------------|
| a) | Obsta. Sandra Elisabeth Vela Vargas | Coordinadora Materno Neonatal |
| b) | Obsta. Miriam Raquel Diaz Vergara | Responsable CV Adolescente |
- III. **PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC-VIH/SIDA (016)**
- | | | |
|----|-------------------------------|-------------------------------------|
| a) | Enf. Vanesa Espinoza Sánchez | Coordinadora TBC |
| b) | Obsta. Vilma Ccasani Aucatoma | Coordinadora PC VIH, ETS, HEPATITIS |
- IV. **PROGRAMA ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS (017)**
- | | | |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------|
| a) | Enf. Gladys Yolanda Bocanegra Masías | Coordin. Metaxenicas,Zoonóticas |
| b) | MC. Rosy Viviana Bernabé Castillo | M.C. Infectóloga de la Red Trujillo |
| c) | Greisi Sánchez Tamayo | Integrante del Eq. de Metaxénicas |
- V. **PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (018)**
- | | | |
|----|-------------------------------------|-------------------------------|
| a) | Enf. Yessica katherine Ramos Acosta | Coordinadora de EPCDNT |
| b) | Enf. Isabel Alice Panta Quiroga | Coordinadora de Salud Ocular. |
| c) | Odon. Carlos Bustamante Valderrama | Coordinador de Salud Bucal |
- VI. **PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL CÁNCER. (024)**
- | | | |
|----|--------------------------------------|-----------------------------|
| a) | Obs. Rosa Victoria González Carranza | Coordinadora Control Cáncer |
|----|--------------------------------------|-----------------------------|
- VII. **PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES (068) - PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS (104)**
- | | | |
|----|--|--------------------------|
| a) | Lic. Adm. Carlos Fernando Suárez Malca | Coordinador del PP-068 . |
| b) | Lic. Adm.Carlos Fernando Suárez Malca | Responsable del PP-104. |
- VIII. **PROGRAMA DE DISCAPACIDAD (129)**
- | | | |
|----|-----------------------------|----------------|
| a) | Psi. Yessenia Casanova Díaz | Responsable PP |
|----|-----------------------------|----------------|
- IX. **PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN SALUD MENTAL (0131)**
- | | | |
|----|-----------------------------|----------------|
| a) | Psi. Yessenia Casanova Díaz | Responsable PP |
|----|-----------------------------|----------------|

- X. **PROMOCIÓN DE LA SALUD**
a) Enf. Milagros Blas Evangelista Coordinadora Promsa
- XI. **PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (1002)**
b) Psi. Yessenia Casanova Díaz Responsable PP
- XII. **COVID**
a) Lic. Greis Kelly Sanchez Tamayo Responsable COVID

ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES
I SEMESTRE 2024 - RED TRUJILLO

I. EVALUACIÓN PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (1001)

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD					
AEL01.02		ATENCIÓN INTEGRAL NOMINAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS			
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa/subproducto	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	% AVANCE FÍSICO
3000001: ACCIONES COMUNES	TOTAL PRODUCTO			16	50.00
	5004424 VIGILANCIA E INVESTIGACION Y TECNOLOGIA EN NUTRICION	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		12	50.00
		3324401 VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	060 : INFORME	12	50.00
	5004426 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4	50.00
		4427602: MONITOREO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060 : INFORME	4	50.00
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDE A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	5004427 CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		12	50.00
		3325801 INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS QUE ALMACENAN, PREPARAN Y/O DISTRIBUYEN ALIMENTOS PARA PROGRAMAS SOCIALES	107 : SERVICIO	12	50.00
3000876: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	TOTAL PRODUCTO			34,937	28.96
	5000027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		30,592	26.74
		3331101 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	016 : CASO TRATADO	17,938	29.92
		3331102 FARINGOMIGDALITIS AGUDA	016 : CASO TRATADO	12,058	21.93
		3331103 OTITIS MEDIA AGUDA (OMA)	016 : CASO TRATADO	505	31.68
		3331104 SINUSITIS AGUDA	016 : CASO TRATADO	40	10.00
		3331105 NEUMONIA SIN COMPLICACIONES Y OTROS	016 : CASO TRATADO	51	9.80
	5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4,345	44.60
		3331201 EDA ACUOSA NO COMPLICADA	016 : CASO TRATADO	2,832	31.64
		3331203 EDA DISENTERICA	016 : CASO TRATADO	13	46.15
		3331204 EDA PERSISTENTE	016 : CASO TRATADO	1,500	69.07

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	TOTAL PRODUCTO			206	35.44
	5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		156	28.21
		3331301 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016 : CASO TRATADO	25	12.00
		3331302 NEUMONIA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS MENORES DE 2 MESES	016 : CASO TRATADO	13	15.38
		3331305 NEUMONIA Y ENFERMEDAD MUY GRAVE EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS	016 : CASO TRATADO	118	33.05
	5000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		50	58.00
		3331401 ATENCION EDA CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION	016 : CASO TRATADO	25	60.00
		3331402 ATENCION EDA CON DESHIDRATACION GRAVE SIN Y CON SHOCK	016 : CASO TRATADO	25	56.00
3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON LA ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	5006270 BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		15,023	9.14
		3331501 ANEMIA	086 : PERSONA	15,023	9.14
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		44,769	24.51
		3325401 VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	218 : NIÑO PROTEGIDO	14,481	30.12
		3325402 VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS	218 : NIÑO PROTEGIDO	14,833	33.22
		3325405 VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	218 : NIÑO PROTEGIDO	15,455	10.89
		3325406 VACUNACION NIÑO = 3 AÑOS	218 : NIÑO PROTEGIDO	8,642	41.85
		3325403 VACUNACION NIÑO = 4 AÑOS	218 : NIÑO PROTEGIDO	17,899	29.57
		3325404 VACUNACION NIÑO RECIENTE NACIDO	218 : NIÑO PROTEGIDO	6,395	41.36
		3325407 VACUNACION NIÑO DE MADRE VIH	218 : NIÑO PROTEGIDO	10	0.00
		3325408 ATENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS	016 : CASO TRATADO	12	0.00
		TOTAL PRODUCTO		50,811	34.89
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5000018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRED COMPLETO PARA SU EDAD	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		37,512	22.65
		3325509 - RECIENTE NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO	239 : RN ATENDIDO	11,386	28.22
		3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	219 : NIÑO CONTROLADO	37,512	22.65
		3325511 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON TEST DE GRAHAM Y EXAMEN SERIADO	438 : PERSONA TAMIZADA	26,126	17.80
	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		13,299	69.40
		3325512 NIÑO DE 06 A 35 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO O MULTIMICRONUTRIENTES.	220 : NIÑO SUPLEMENTADO	13,299	69.40
		3325607 DOSAJE DE HEMOGLOBINA	438 : PERSONA TAMIZADA	32,567	34.39
		3325608 - SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON HIERRO Y MICRONUTRIENTE EN EL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 12 MESES	079: NIÑO ATENDIDO	5,427	51.78
3033315: ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2,393	13.58
		3331502 SOB/ASMA	016 : CASO TRATADO	2,393	13.58
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1,454	61.00
		3341401 PARASITOSIS INTESTINAL	016 : CASO TRATADO	1,454	61.00

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Sostenibilidad en el uso de sistema HIS MINSA y SIEN en los todos Establecimientos de Salud de la Red Trujillo.
- b. Incremento en la Prevención y tratamiento de los niños con anemia, desarrollando actividades de tamizaje de hemoglobina, suplementación, seguimiento y monitoreo, asimismo a través de actividades de consejerías, sesiones educativas y demostrativas, intra y extramuro, virtuales, para lograr la adherencia al micronutriente. Lográndose superar el porcentaje de suplementación en niños de 6 a 35 meses con TA, de la meta programada.
- c. Trabajo articulado con los gobiernos locales a través del Compromiso Uno para el seguimiento y la atención en la suplementación preventiva de hierro.
- d. Contratación bajo la Modalidad de locación de Servicios de tres profesionales Nutricionistas, para el desarrollo de Inspecciones y actividades de Desarrollo Infantil Temprano, y actividades en el primer nivel de atención de prevención y tratamiento de anemia del niño menor de 5 años.

B. LIMITACIONES:

- a. Los profesionales programados para las visitas domiciliarias dirigidas a niños de las diferentes estrategias del Programa Desarrollo Infantil Temprano son reprogramados para realizar otro tipo de atención extramural (Dengue) no cumpliendo con lo programado y por ende tampoco con el aporte a los indicadores.
- b. Falta de compromiso e interés y cumplimiento en participación permanente del personal en talleres de capacitación, réplicas, reuniones técnicas para actualizar, fortalecer competencia en el cumplimiento de indicadores.
- c. Tiempos de espera prolongados, lo cual genera que la madre ya no acuda a recibir su paquete de atención integral.
- d. Falta de elaboración e implementación de una estrategia única de comunicación en los establecimientos de salud promocionando las diversas actividades preventivas promocionales.
- e. No se cuenta con Técnico de apoyo para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos frigoríficos de cadena de frío de los eess de la Red, lo cual retrasa el trabajo y cumplimiento del indicador que es evaluado a nivel regional y nacional.
- f. Falta de presupuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo.
- g. Desabastecimiento de medicamentos(HIERRO, Micronutrientes)(marzo-abril)
- h. Altas brechas de RRHH de profesionales Nutricionistas.
- i. Multifuncionalidad del personal de enfermería.
- j. Desactualización del padrón nominal.
- k. Temor de los padres para acudir a control.
- l. Desconocimiento del personal en códigos His para correcto registro de actividades

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Monitoreo semanal de avance de indicadores sanitarios, de convenio y FED.
- b. Control de calidad semanal que el equipo técnico remite a los sub gerentes y coordinadores para levantamiento de observaciones.

- c. Reunión mensual de indicadores de DIT con las enfermeras y jefes de los establecimientos de salud.
- d. Actualización del padrón nominal semanalmente en coordinación con estadística de la gerencia de salud LL para reubicar a niños que no pertenezcan a la provincia y extranjeros.
- e. Capacitación en cursos talleres a los profesionales médicos, enfermeras y técnicos de enfermería para mejorar las habilidades y competencias de dichos profesionales.
- f. Coordinación con Gobiernos locales, y aliados para visitas de captación y seguimiento de niños que no acuden al establecimiento de salud, para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios en el cuidado infantil y nutrición, logrando la prevención y cumplimiento del esquema de tratamiento en anemia.
- g. Curso Taller de consejería en Lactancia Materna para Hospitales y Centros de Salud materno infantil que buscan certificar como establecimientos Amigos de la madre, la niña y el niño.
- h. Contratación de 6 brigadas por parte de Gerencia para la vacunación en instituciones educativas contra el Virus del Papiloma Humano.
- i. Contratación de 7 brigadas por parte de Gerencia para la vacunación de cierre de brechas en el niño menor de 5 años de esquema regular.
- j. En el mes de abril se llevó a cabo la Semana de la Vacunación en las Américas del 20 al 27 de abril logrando aplicar en el menor de 5 años 6,816 dosis en todo tipo de vacuna del esquema regular y 22,078 dosis en el mayor de 5 años.
- k. Contratación en el mes de Mayo del técnico de Cadena de frío para el mantenimiento preventivo de los equipos de cadena frío.
- l. Actualmente se han realizado 59 mantenimientos preventivos de equipos de cadena de frío y adecuación de ambientes de cadena de frío de acuerdo a la norma técnica.
- m. Seguimiento y control de calidad de la información de todo el componente de salud infantil: inmunizaciones, cred, tamizaje y anemia.
- n. Seguimiento semanal de indicadores de oportunidad, FED, convenios de gestión e indicadores de desempeño.
- o. Coordinación con ETAPA NIÑO de la GERESA LL para control de calidad por SISGESALL.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

CONCLUSIONES:

- a. Se han implementado diversas actividades para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, especialmente en vacunación e inmunización, suplementación y anemia.
- b. El monitoreo constante de indicadores sanitarios y de vacunación ha permitido evaluar y mejorar continuamente el desempeño del programa.
- c. La implementación de estrategias como el Tamizaje Neonatal y la supervisión regular de niños suplementados con hierro han contribuido a mejorar la atención infantil y nutricional.
- d. Se ha logrado una alta participación y compromiso de los jefes de establecimientos de salud en las evaluaciones y actividades programadas.
- e. Reprogramación de personal para atenciones extramurales no planificadas, lo que afecta el cumplimiento de indicadores específicos.

- f. Falta de compromiso continuo y participación del personal en capacitaciones y reuniones técnicas.
- g. Deficiencias en la calidad y empatía del servicio prestado, lo que puede influir en la continuidad de la atención por parte de los usuarios.
- h. Necesidad de una estrategia de comunicación uniforme en los establecimientos de salud para promover las actividades preventivas.
- i. Deficiencias en el abastecimiento oportuno de insumos, materiales médicos, material de limpieza y de escritorio a los establecimientos de salud al mes de Junio.
- j. Coordinación permanente con gestión territorial para el seguimiento dirigido a niños con anemia con la identificación de la sectorización en riesgo.
- k. Se han fortalecido las actividades con compromiso 1, para el seguimiento a niños que no acuden al establecimiento de salud.
- l. Se ha capacitado con la NORMA TÉCNICA 213 - 2024 para mejorar las estrategias de anemia en niños, adolescentes, MEF, gestantes y puérperas.
- m. Se logró desarrollar el 100 % de las inspecciones a los Servicios de Cuidado Diurno que acceden a Control de Calidad nutricional de los Alimentos, de 11 “Cuna Más” y de 11 Municipalidades Distritales de la Provincia Trujillo del Programas de Vaso Leche, correspondiente al I Semestre 2024.
- n. Reporte del SIEN en todos los establecimientos de salud de la Red Trujillo.
- o. Reportes de Control de Calidad His-Minsa en registros de indicadores FED con errores de digitación y/o codificación errónea, corregidos en tiempo oportuno, a través de comunicación permanente con los responsables de la Estrategias de niño-nutrición.
- p. Seguimiento de información semanal de mal registro HIS.

RECOMENDACIONES:

- a. Redistribución de medicamentos e insumos entre los EEES para abastecer oportunamente la demanda, a través del análisis de stock de insumos y micronutrientes.
- b. Asistencia técnica y monitoreo a microredes y establecimientos con la finalidad de fortalecer el buen uso de los registros e información del His, Sien.
- c. Continuar con las evaluaciones mensuales por establecimientos de salud para determinar los avances de los indicadores, con involucramiento de los jefes de los EEES.
- d. Articulación de acciones en favor de niños suplementados a través de Compromiso Uno de los gobiernos locales.
- e. Reuniones técnicas para revisión de control de calidad de la información de la estrategia con la finalidad de verificar información ingresada al sistema.
- f. Evaluación del avance de los indicadores semanales.
- g. Programación de visitas de monitoreo a establecimiento de salud para cumplimiento de los indicadores.
- h. Evaluación semestral presencial con jefes de establecimientos de salud y subgerentes.
- i. Elaboración del Plan Anual de Inmunizaciones y Plan de Mantenimiento de Equipos Frigoríficos 2024.
- j. Elaboración y Ejecución del plan de capacitación en inmunizaciones.
- k. Elaboración plan de fortalecimiento para estrategia de niño 2024.

- l. Monitoreo de avance de vacunación por cada tipo de vacuna trazadora esquema regular y vacuna Covid 19.
- m. Elaboración de avance POI Mensual: formatos Excel por actividad operativa.
- n. Evaluación mensual de avance de coberturas por establecimiento según indicadores de vacuna completa y vacunas trazadoras.
- o. Acompañamiento a monitoreos y supervisiones integrales a establecimientos de salud.
- p. Monitoreo de ingreso de información al sistema HIS MINSA de todo tipo de vacuna.
- q. Monitoreo de Stock de vacunas de los diferentes establecimientos realizando redistribución para evitar pérdida por vencimiento.
- r. Monitoreo de la cadena de frío y conservación adecuada de las vacunas en cada establecimiento de salud.
- s. Coordinación con Essalud para abastecimiento de Inmunobiológicos.
- t. Contratación de técnico de cadena de frío a partir del II Trimestre, para el monitoreo de los equipos frigoríficos y el mantenimiento preventivo.
- u. Asistencia Técnica y Supervisión por Rupturas de Cadena de Frío, así como elaboración de informes para medidas correctivas PARA CADA MICRO REDES.
- v. Coordinación con la OGI, para la consolidación y reporte del HIS de las prestaciones nutricionales.
- w. Coordinación con la OGI para el control de calidad del reporte His de tamizaje, suplementación, anemia recuperados.
- x. Implementación del Tamizaje Neonatal en 15 establecimientos de la Red Trujillo: 7 hospitales Distritales y 8 Centros Maternos.
- y. Obtención de la data CNV regional, la cual es filtrada y enviada a las “Enlaces de Hierro” de cada micro red con la lista nominal de los niños prematuros y/o con bajo peso al nacer que viven en la jurisdicción de la Red Trujillo y cuentan con los criterios para ser suplementados a tiempo.
- z. Seguimiento semanal de niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer suplementados con hierro al mes de vida.
- aa. Coordinación con el equipo de OGI para la creación del reporte de calidad de las atenciones del niño, la cual es enviada semanalmente para la corrección de errores semanalmente a los grupos de WhatsApp de subgerentes, coordinadoras del área de niño y enlaces de hierro de las micro redes.
- bb. Reuniones de fortalecimiento de capacidades con las 9 microrredes de salud, según PDP.
- cc. Participación del 98.2% de la totalidad de los jefes y directores de los eess de la Red Trujillo, en las evaluaciones mensuales del área de salud infantil.
- dd. Capacitación de la NTS 213-2024 MINSA a personal médico y no médico para el manejo de la Anemia en niños, adolescentes, MEF, Gestantes y puérperas.
- ee. Establecimientos de Salud con alcance de porcentaje mayor a 80 % rumbo a la certificación de Establecimiento amigo de la madre la niña y el niño.
- ff. Niños de 110 a 130 días con porcentaje óptimo alcanzado durante el mes evaluado.

II. EVALUACIÓN PROGRAMA MATERNO NEONATAL (002)

En lo que corresponde al avance de los productos del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal:

<i>PRODUCTO</i>	<i>AVANCE %</i>	<i>OBSERVACIÓN</i>
<i>Prevención del embarazo adolescente</i>	39.74%	- Este año 2024 se ha renovado los convenios con las 04 UGELS - A pesar de ello, aún tenemos limitaciones para el ingreso a las IIEE e intervenir con el paquete de atención integral
<i>Adolescente con suplemento de Hierro y ácido fólico</i>	42.33%	
<i>Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva</i>	58.39%	- El avance de parejas protegidas así como de consejería SSyR está en ÓPTIMO, siendo los métodos de elección los métodos anticonceptivos de larga duración
<i>Población accede a métodos de planificación familiar</i>	49.10%	
<i>Atención Prenatal Reenfocada</i>	33.26%	- La atención de la mujer durante el proceso de embarazo, parto y puerperio requiere del involucramiento del equipo multidisciplinario de salud y en la Red Trujillo contamos con déficit en profesionales de la salud (médicos especialista, cirujano dentista, nutricionistas, entre otros). - Así mismo, al no contar con la capacidad resolutoria por RRHH se tiene que referir para la continuidad de la atención siendo esta también una barrera para la gestante cumplir el paquete básico de atención
<i>Atención de Parto normal</i>	27.36%	
<i>Atención del parto complicado quirúrgico</i>	43.33%	
<i>Atención del recién nacido normal</i>	29.19%	
<i>Atención del puerperio normal</i>	50.38%	- El avance está relacionado a los casos tratados y egresados en los 07 hospitales distritales
<i>Atención a gestantes con complicaciones</i>	40.21%	
<i>Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional</i>	42.00%	- El avance está relacionado a los casos referidos por emergencia según el reporte del MONIGEST

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD					
AEI.01.03		ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ACCESIBLE, OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN FÉRTIL			
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	% AVANCE FÍSICO
3000001: ACCIONES COMUNES	5004430 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	TOTAL - TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4	50.00
		4427702 MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	060 : INFORME	4	50.00
		4427703 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	060 : INFORME	2	50.00
3000005: ADOLESCENTES ACCEDE A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	TOTAL - TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		53,790	39.71
		5000502 ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	: ADOLESCENTE ATENDIDO	53,790	39.71
3000879 ADOLESCENTE CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5006271 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	TOTAL - TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		38,470	32.79
		0087901 ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	086 : PERSONA	38,470	32.79
3033172: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	TOTAL - TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		9,635	33.26
		3317201 ATENCIÓN A LA GESTANTE	058 : GESTANTE CONTROLADA	9,635	33.26
		3317202 VACUNACIÓN A LA GESTANTE	434 : GESTANTE PROTEGIDA	5,780	8.79
		3317203 VISITA DOMICILIARIA	058 : GESTANTE CONTROLADA	9,635	39.95
		3317204 EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLETO	207 : GESTANTE ATENDIDA	9,635	41.85
		3317205 ECOGRAFIA OBSTETRICA	207 : GESTANTE ATENDIDA	9,635	18.97
		3317206 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA GESTANTE (Exámenes tomográfico, AN, IHO, Fluor, profilaxis, raspaje dental)	207 : GESTANTE ATENDIDA	5,780	3.37
		3317209 EVALUACIÓN DEL BIENESTAR FETAL	433 : GESTANTE EXAMINADA	4,500	56.82
		3317210 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	GESTANTE SUPLEMENTADA	9,635	19.51
		TOTAL - TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		38,930	49.10
3033291: POBLACIÓN ACCEDE A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	5000042 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACIÓN A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	3329103 AQV FEMENINO	206 : PAREJA PROTEGIDA	200	50.50
		3329101 AQV MASCULINO	206 : PAREJA PROTEGIDA	60	38.33
		3329105 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (Método DIU)	206 : PAREJA PROTEGIDA	709	30.61
		3329106 ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE	206 : PAREJA PROTEGIDA	7,490	46.97
		3329107 MÉTODOS DE BARRERA	206 : PAREJA PROTEGIDA	17,471	55.61
		3329108 ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	206 : PAREJA PROTEGIDA	3,000	47.67
		3329109 ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)	087 : PERSONA ATENDIDA	300	41.00
		3329110 MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA	206 : PAREJA PROTEGIDA	90	14.44
		3329111 MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA)	206 : PAREJA PROTEGIDA	200	20.50
		3329113 ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE	206 : PAREJA PROTEGIDA	2,500	46.68
		3329115 IMPLANTE	206 : PAREJA PROTEGIDA	7,000	41.26

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

3033292: POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		105,940	58.39
		3329201 ORIENTACION/CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	087 : PERSONA ATENDIDA	105,940	58.39
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		960	40.21
		3329404 AMENAZA DE PARTO PREMATURO	016 : CASO TRATADO	10	20.00
		3329406 HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA	016 : CASO TRATADO	400	67.75
		3329407 HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO	016 : CASO TRATADO	10	10.00
		3329408 HIPERMESIS GRAVIDICA	016 : CASO TRATADO	200	26.50
		3329409 INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO	016 : CASO TRATADO	100	19.00
		3329413 RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y Otra Relacionadas lo	016 : CASO TRATADO	100	16.00
		3329417 OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO	016 : CASO TRATADO	80	2.50
		3329418 GESTANTE CON ANEMIA	016 : CASO TRATADO	60	36.67
3033295: ATENCION DEL PARTO NORMAL	5000045 BRINDAR ATENCION DEL PARTO NORMAL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		6,618	27.36
		3329501 ATENCION DEL PARTO NORMAL	208 : PARTO NORMAL	6,618	27.36
3033297: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		720	43.33
		3329701 CESAREA	210 : CESAREA	720	43.33
3033298: ATENCION DEL PUERPERIO	5000048 ATENDER AL PUERPERIO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		7,338	50.38
		3329801 ATENCION DEL PUERPERIO	628 : PUERPERA ATENDIDA (ATENCION PUERPERAL)	7,338	50.38
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2,600	42.00
		3330401 REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	200	35.00
		3330402 REFERENCIA DE FONB / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES BASICAS	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	900	46.44
		3330403 REFERENCIA DE FONE / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES ESENCIALES	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	1,500	40.27
3033296: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1	0.00
		3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.	0209: PARTO COMPLICADO	1	0.00
3033306: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1	0.00
		3330601 - ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016: CASO TRATADO	1	0.00
3033307: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1	0.00
		3330701 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCIN	016: CASO TRATADO	1	0.00
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		7,338	29.19
		3330501 ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	239 : RECIEN NACIDO ATENDIDO	7,338	29.19

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Reducción de muertes maternas a nivel de la jurisdicción de la Red Trujillo.
- b. Capacitaciones presenciales al personal obstetra de los EESS de la Red Trujillo para el fortalecimiento en el registro HIS y SIS en el mes de Abril 2024, en conjunto con Unidad de aseguramiento de la Red Trujillo y Geresá LL.
- c. Monitoreo de actividades a EESS de la MR La Esperanza y El Porvenir.
- d. Reuniones de evaluación trimestral en el mes de abril 2024 (Evaluación I trimestre)

B. LIMITACIONES:

- a. Personal de salud no registra correctamente las actividades realizadas en HIS - MINSA ocasionando un subregistro de la información, lo cual no favorece al logro de las coberturas en los diferentes programas presupuestales
- b. Los establecimientos de salud de niveles I-4 y II-1 no cumplen con la capacidad resolutoria según aplicativo FON
- c. No todos los establecimientos II-1 se encuentran actualmente operativos para la atención quirúrgica, por no contar con Banco de sangre.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Se fortaleció la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud de FON B y FON E, con contrato por locación de servicios de profesionales obstetras y especialistas, para garantizar la atención de las gestantes para el presente año 2024.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

A nivel de los establecimientos de salud se evidencia una organización que aún requiere ser fortalecida para lograr abordar la atención de los adolescentes, MEF y gestantes.

III. EVALUACIÓN PROGRAMA PRESUPUESTAL TB-VIH/SIDA (016)

La tuberculosis (TB) es la primera causa de muerte por un agente infeccioso en el mundo, la incidencia en la población viene disminuyendo muy lentamente y la resistencia a los medicamentos es actualmente considerada como una crisis internacional. En los últimos años, la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESNPCT) del Ministerio de Salud (MINSA), ha obtenido avances significativos en el control de esta enfermedad; sin embargo, aún persisten desafíos que deben ser abordados.

Los Sintomáticos Respiratorios, actividad principal en la búsqueda activa de personas con sintomatología respiratoria, debiendo realizar el diagnóstico diferencial con otras enfermedades. Adicional a ello no existe el involucramiento del RRHH para la búsqueda activa dificultando aún más el cumplimiento de esta actividad, dejando sólo a la estrategia hacer la búsqueda, por lo que se llegó al 23.7 % en este indicador habiéndose mantenido la positividad de Sintomáticos Respiratorios en un 3.3%.

En la actividad de Control y Tratamiento preventivo de Contactos de casos de Tuberculosis se alcanzó un 26.3 %, existiendo múltiples factores (familiares no aceptan las evaluación, no colaboradores a las citas, trabajo) que dificultaron el cumplimiento de este indicador, a pesar que se sugirió la programación del RRHH médico para la atención a los contactos, no lo realizan destinado a otros tipos de atenciones y/o servicios. En este año se observa que existe un alto porcentaje de pacientes que viven solos o que migraron de otras zonas.

La captación de Sintomáticos Respiratorios repercute directamente en el diagnóstico y la detección oportuna y temprana, habiendo llegado a un 49.5 % en el Diagnóstico de casos de Tuberculosis Pulmonar, cabe resaltar que al no haber búsqueda activa del Sintomático Respiratorio no habrá un diagnóstico oportuno, llegando al establecimiento de salud con una alta carga bacilar para ser diagnosticados o derivados de hospitales de mayor nivel.

En relación al producto Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones se llegó al 38.0 %, la baja captación de Sintomáticos Respiratorios y el diagnóstico tardío de Tuberculosis influye directamente en este indicador. Aquí existe una dificultad por la presencia de problemas sociales que no cuentan con el soporte familiar necesario para el inicio oportuno o el cumplimiento del mismo, sumado a ello la presencia de reacciones adversas a los medicamentos que dificultan la continuación del mismo. En este año se ha incrementado considerablemente la delincuencia, haciendo que el personal de salud no pueda abordar al afectado.

En lo referente a la actividad Medidas de control de Infecciones y Bioseguridad se logró 1.6 %, encontrando dificultades para el cumplimiento de la actividad en su totalidad por la falta de colaboración del RRHH para las evaluaciones médicas, no contar con equipo de rayos X. Sin embargo, todo el personal de salud ha tenido que aplicar las

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

medidas de Bioseguridad, aunque la infraestructura no es la adecuada en todos los servicios que brindan atención al Paciente Afectado con Tuberculosis, ha mejorado la ventilación de los ambientes.

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD				
AEL01.05 Atención integral y oportuna para la disminución de las enfermedades transmisibles a la población				
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024
3000001: ACCIONES COMUNES	5004433 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	SUB TOTAL SUBPRODUCTOS: INDICADOR PRODUCTO		7
		4395002 MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA	060 : INFORME	5
		4395004 SUPERVISION DEL PROGRAMA DE TB-VIH/SIDA	060 : INFORME	2
3000612: SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS		25,830
		4396201 IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	087 : PERSONA ATENDIDA	25,830
		4396202 SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO AL SINTOMATICO RESPIRATORIOS CON 2 RESULTADOS DE BACILOSCOPIA NEGATIVA	087 : PERSONA ATENDIDA	2,583
3000613: PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	TOTAL PRODUCTO			3,264
	5006396 CONTROL DE CONTACTOS DE CASOS DE TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		3,109
		4396301 ATENCION DE CONTACTOS	087 : PERSONA ATENDIDA	3,109
	5006397 ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA PARA TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		155
		4396302 ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA	394 : PERSONA TRATADA	155
3000614: PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		615
		4396401 DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	615
3000616: PACIENTES CON COMORBIDIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	5004440 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBIDIDAD	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		777
		4397301 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA	087 : PERSONA ATENDIDA	777
		4397302 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO PARA PACIENTES CON TB Y DIABETES MELLITUS	087 : PERSONA ATENDIDA	690
3000672: PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	TOTAL PRODUCTO			989
	5006272 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		950
		4396501 ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (SIN INFECCION POR VIH/SIDA)	394 : PERSONA TRATADA	777
		4396504 ATENCION CURATIVA DROGAS DE SEGUNDA LINEA TB RESISTENTE	394 : PERSONA TRATADA	120
		4396509 ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRAPULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEARTICULAR)	394 : PERSONA TRATADA	16
		4396510 ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCION VIH-SIDA)	394 : PERSONA TRATADA	37
	5006273 MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		39
		4396505 - ATENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS	087 : PERSONA ATENDIDA	39
3000691: SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	5005157 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1,552
		4395701 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	395 : TRABAJADOR PROTEGIDO	1,552

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

3000880 POBLACIÓN CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	5005158 BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		13,200	58.86
	0067301 POBLACIÓN GENERAL QUE RECIBE TAMIZAJE PARA HEPATITIS B		438: PERSONA TAMIZADA	13,200	58.86
	5006274. BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2	50.00
	0067305 - POBLACIÓN CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C QUE RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL		394: PERSONA TRATADA	2	50.00
3043959: ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		19,613	59.03
		4395901 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN PARA ITS Y VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	259: PERSONA INFORMADA	29,913	59.09
		4395902 TAMIZAJE PARA ITS Y VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	438 : PERSONA TAMIZADA	19,613	59.03
3043960. POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	5000070. ENTREGAR A POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMACIÓN SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	TOTAL		871	64.18
		4396001 POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE VIH/ITS EN ESPACIOS COMUNITARIOS	259: PERSONA INFORMADA	53,790	40.76
		4396002 ADOLESCENTES QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA EN ITS Y VIH	438 PERSONA TAMIZADA	871	64.18
3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1,129	80.60
		4396104 POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD (PPJ) QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	438: PERSONA TAMIZADA	1,129	80.60
3043968: POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		9,586	59.98
		4396801 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO.	394: PERSONA TRATADA (CASO TRATADO)	9,586	59.98
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	5000079 BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		313	38.66
		4396902 - ADULTOS Y JOVENES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	087 : PERSONA ATENDIDA	313	38.66
3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000080 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		5	60.00
		4397001 - GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	207 - GESTANTE	5	60.00
		4397002 - NIÑOS EXPUESTOS AL VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	436 - NIÑO ATEN	4	0.00
3043972: PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2	50.00
		4397201 - ATENCIÓN CURATIVA PARA PAT CON ESQUEMAS PARA TB XDR	394: PERSONA TRATADA	2	50.00
3043971: MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	5000081 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN NACIDOS EXPUESTOS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		72	36.11
		4397101: GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE SÍFILIS Y SUS PAREJAS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL.	207: GESTANTE ATENDIDA	72	36.11

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Son aquellas infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de relaciones sexuales no protegidas, dentro de ellas tenemos: Gonorrea, Infección por Clamidia, Chancro blando o Chancroide, Herpes genital, Condiloma Acuminado, Trichomoniasis, Granuloma, inguinal, Candidiasis, Linfogranuloma Venéreo, Sífilis, Molluscum Contagioso, Gardenella Vaginalis, Hepatitis B y C, Piojos Púbicos, Moniliasis, VIH.

Con relación a la actividad: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA, en el I semestre del año 2024, se ha alcanzado un avance de 59% de consejería para ITS y un 59.0% (10,555) varones tamizados, debido a que se ha contado con

mayor número de pruebas rápidas de VIH, se ha reiniciado la atención extramural y las campañas de salud en los diferentes establecimientos de salud; lo cual ha permitido la captación y tamizaje de los varones del grupo de edad considerado como meta.

Para el indicador de Población general que recibe tamizaje para hepatitis B, se tiene un avance de cobertura de 58.8% (7,769 tamizajes), debido a que en los diferentes establecimientos de salud se ha mejorado la captación de pacientes tanto intramural como extramural, además se cuenta con el insumo de pruebas rápidas de Hepatitis B.

Para el indicador de Población con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual que reciben tratamiento según guías clínicas, se tiene un avance de 59.9% (5,750 casos identificados y tratados), debido a que en los diferentes establecimientos de salud se ha mejorado la captación de pacientes tanto intramural como extramural.

En la actividad Adolescentes que reciben atención preventiva en ITS y VIH: tamizaje para VIH, se tiene una cobertura del 64.1% debido a que las actividades con adolescentes se ha incrementado en los establecimientos de salud y se han restablecido gradualmente las actividades en las instituciones educativas; en consejería de ITS en adolescente se tiene un avance de 70.1%, que representan 21,927 adolescentes varón y mujer con consejería en ITS debido a que se está realizando Trabajo articulado en la captación para consejería en ITS en adolescentes, y en la primera sesiones del plan de atención integral del adolescente se está realizando la actividad de consejería en ITS.

En la actividad de población privada de libertad (PPL) que reciben atención preventiva en VIH/ITS se tiene un avance del 80.6% debido a que se ha realizado intervención en tamizaje con pruebas rápidas de VIH a PPL en el centro penitenciario El milagro.

En la actividad Gestantes con diagnóstico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral y Tratamiento oportuno, se tiene un total de 26 casos diagnosticados y tratados de acuerdo a lo establecido según la norma técnica de salud de la prevención de transmisión materno infantil de VIH, SÍFILIS y HEPATITIS.

En la actividad de Adultos y Jóvenes con diagnóstico de VIH que reciben Atención Integral, se tiene un avance de 121 casos diagnosticados, así mismo con inicio de tratamiento antirretroviral de acuerdo a lo establecido según la norma técnica de salud de Atención integral del adulto con infección del VIH.

En la actividad de gestantes con diagnóstico de VIH que reciben Atención Integral, se tiene un avance de 3 casos diagnosticados, así mismo con inicio de tratamiento antirretroviral de acuerdo a lo establecido según la norma técnica de salud de la prevención de transmisión materno infantil de VIH, SÍFILIS y HEPATITIS.

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Emisión de Resolución por la formación de Comité de Plan de Control de Infecciones, así como el plan para la implementación en los establecimientos de salud.

- b. Contratación de agentes comunitarios por la Municipalidad Provincial de Trujillo para el trabajo de detección y seguimiento en la estrategia de Tuberculosis, priorizando los distritos de Florencia de Mora, La Esperanza y Trujillo.
- c. Programación de intervenciones en distritos de riesgo a través del Plan de Intervención Focalizada con la finalidad de hacer la detección de forma oportuna.
- d. Presupuesto de FONCOR asignado para la intervenciones focalizadas en distritos de riesgo.
- e. Mayor detección de casos con PPM (GENE-XPRT).
- f. En la actividad de “Adultos y jóvenes varones con consejería y tamizaje para ITS Y VIH/SIDA”, se tiene un avance de 59%.
- g. Se ha descentralizado en 04 establecimientos con servicio de atención integral de ITS(TAR) con el soporte de socios en salud.
- h. Construcción del Módulo del servicio de atención integral de las infecciones de transmisión sexual en el Centro de salud Wichanza en convenio con Fondo Mundial.
- i. Contratación de Educadores pares por la Municipalidad Provincial de Trujillo para el trabajo de vinculación y seguimiento a las personas viviendo con VIH, priorizando los establecimientos de salud que brinda el servicio de atención integral de las ITS – Tratamiento antirretroviral (TAR) en los distritos que tienen mayor caso de VIH: C.S Sagrado corazón, Wichanza, Victor Larco, Alto Trujillo, Laredo, El Esfuerzo.

B. LIMITACIONES:

- a. Presupuesto escaso para cubrir las necesidades de los establecimientos de salud para brindar una atención de calidad al afectado de Tuberculosis.
- b. Captación de Sintomáticos Respiratorios centrada en la estrategia, no existe compromiso del personal de salud para la búsqueda activa.
- c. El personal médico aún no maneja de forma adecuada la norma actual, especialmente Terapias Preventivas de TB, a pesar de haber tenido capacitación.
- d. No se cuenta con el soporte de las coordinadoras para monitorear la información de SIGTB, el cual debe de estar actualizado.
- e. El personal de salud nombrado no asume coordinaciones y el jefe de establecimiento no ejerce autoridad para el cumplimiento de sus funciones.
- f. La inoperatividad de los Rayos X en los hospitales de Jerusalén, Vista Alegre, dificultando realizar la toma de forma oportuna.
- g. Rotación de personal de enfermería de la estrategia.
- h. A pesar que se cuenta con escaso presupuesto, aún no lo ejecutan, teniendo requerimientos.
- i. Multifuncionalidad para realizar las asistencias técnicas en los establecimientos de salud.
- j. Retraso en la presentación de expedientes al CRER para la evaluación respectiva con los especialistas.
- k. Los familiares no colaboran para las evaluaciones médicas, limitando la detección en este grupo de riesgo.

- l. Jefes de establecimientos no priorizan las actividades de la estrategia, no realizando programación de personal médico.
- m. No se cuenta con movilidad para salidas a EESS.
- n. Asignación de escaso presupuesto para la estrategia de Prevención y Control de VIH, ETS y Hepatitis
- o. Las coordinadoras de Microredes no cumplen su función de monitoreo a los EESS a cargo.
- p. Inoperatividad de ACS (agentes comunitarios de salud) para la captación y seguimiento de las actividades en salud.
- q. El personal de salud nombrado no asume coordinaciones y jefe de establecimiento no ejerce autoridad para el cumplimiento de sus funciones.
- r. Débil trabajo del personal de salud para brindar la atención Integral en la estrategia sanitaria de prevención y control de ITS/VIH-SIDA, por falta de recurso humano.
- s. Multifuncionalidad del personal Obstetra para desarrollar la actividad de consejería en ITS en el ciclo de vida del adolescente.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Programar asistencias técnicas a establecimientos de salud de mayor riesgo.
- b. Monitorear el ingreso oportuno de la información en SIGTB.
- c. Continuar con la socialización de la nueva normativa para el manejo adecuado de los afectados de Tuberculosis.
- d. Enfocar actividades de búsqueda en zonas vulnerables y grupos de riesgo.
- e. Continuar con la evaluación de indicadores de forma trimestral con la participación de sub-gerentes.
- f. Programación de médico en horario para la atención de PAT y contactos.
- g. Monitorear el envío de expedientes, brindando asistencia técnica al personal de salud.
- h. Monitoreo y seguimiento con asistencia técnica.
- i. Monitorizar el registro continuo del Módulo VIH TAR del SIHCE.
- j. Involucramiento de los Subgerentes y jefes de EESS en las diversas actividades de la estrategia.
- k. Sensibilización al varón sobre la importancia de acudir a los servicios de Infección de Transmisión Sexual de los Establecimiento de Salud para recibir consejería y realizarse la Prueba Rápida de VIH.
- l. Organizar los servicios a fin de mejorar la captación de gestantes con sífilis reactivas y casos de ITS.
- m. Realizar la captación en los demás servicios y brindar la atención integral a la mujer en edad fértil.
- n. Intervención dirigida de tamizaje de Prueba rápida de VIH y hepatitis B en los mercados.
- o. Intervención dirigida en consejería en ITS en las instituciones educativas.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Monitorizar el gasto presupuestal para la ejecución.

- b. Reforzar los conocimientos de las normativas vigentes en el personal de salud.
- c. Continuar con las intervenciones en distritos de riesgo.
- d. Monitorizar la información de SIGTB.
- e. Programar las asistencias técnicas a EE.SS. con mayor casos.
- f. Monitorizar el gasto presupuestal.
- g. Implementar las políticas de estímulos y sanciones para el recurso humano que incumpla con sus responsabilidades.
- h. Seguir brindando asistencia técnica a los EE.SS. con énfasis en los establecimientos de mayor carga de pacientes.
- i. Monitorizar el avance de los indicadores de gestión.
- j. Seguir brindando asistencia técnica a los EE.SS. que cuentan con brecha en consejería de ITS en adulto varón de 18 a 59 años, así mismo al adolescente, captación de casos de sífilis e ITS en la población en general.
- k. Realizar la captación en los demás servicios y brindar la atención integral a la mujer en edad fértil.

IV. EVALUACIÓN ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS (017)

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Fortalecimiento del comité de metaxénicas con médico Infectóloga y personal de apoyo a la Estrategia.
- b. Farmacias abastecidas de medicamentos para la atención de los pacientes durante el Brote epidémico Por Dengue.
- c. Con el Presupuesto del FONCOR y el D.S. 007-2024-MINSA permitió la contratación del personal locador para instalar 6 UVUCLINES para la atención de pacientes con signos de alarma, equipo para seguimiento y control de los pacientes ambulatorios es establecimientos claves con mayor afluencia de pacientes así como Licenciadas en Enfermería para la vigilancia e investigación epidemiológica de los casos, actualización de las salas situacionales en los distritos más comprometidos con el brote.
- d. Abastecimiento al 100% de establecimientos con internamiento de mosquiteros en cantidad suficiente hasta el I trimestre del año 2025 para protección del paciente y del personal de salud.
- e. Estudios de casos clínicos permanente con las Microrredes a cargo de la médico infectóloga de la Red.
- f. Auditorías del 100% de los casos fallecidos por Dengue durante el presente año a cargo del área de calidad.
- g. Reuniones de evaluación semanal del comité de metaxénicas de la red y con la gerencia del mismo modo con la finalidad de reajustar estrategias de abordaje para el control del brote.
- h. supervisión a los establecimientos de adherencia al tratamiento.
- i. Con estrategias integradas de todos los componentes el brote se encuentra con tendencia a la disminución de casos pero aun no se controla.
- j. Capacitación permanente presenciales y virtuales del recurso humano especialmente de médicos, enfermeras y Técnicos en Enfermería para mejorar las competencias en la atención de los pacientes por parte de la Red y Minsa.

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

- k. Distribución de flujogramas para facilitar el manejo de los pacientes con Dengue de los diferentes grupos: A, B,B-1,C.
- l. Ejecución Presupuestal por ambas fuentes de financiamiento FONCOR y D.S. 007-2024-MINSA en un 98%
- m. abastecimientos de pruebas para el diagnóstico a laboratorios locales con resultados oportunos
- n. Socialización de la nueva norma técnica 211-2024-MINSA.
- o. Reuniones permanentes con las Microrredes para el análisis permanente de la sala situacional del Dengue

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEI.01.05 Atención Integral y oportuna para la disminución de las enfermedades transmisibles a la población						
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FISICO AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO
3000001: ACCIONES COMUNES	5000085 MONITORIO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4	2	50.00
		4397502 MONITOREO DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	060 : INFORME	4	2	50.00
3043980: POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	5000090: INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		47,850	24,850	51.93
		4398301 : POBLACION INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION	394 : PERSONA TRATADA	47,850	24,850	51.93
3043983: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	SUB TOTAL SUBPRODUCTOS: INDICADOR PRODUCTO			40,206	23,455	58.34
	5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398301 LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	11	4	36.36
		4398302 TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE MALARIA CON PLASMODIUM VIVAX	394 : PERSONA TRATADA	11	2	18.18
		4398304 DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	40,000	23,424	58.56
		4398305 ATENCION CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	087 : PERSONA ATENDIDA	34,000	21,956	64.58
		4398306 ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	087 : PERSONA ATENDIDA	6,000	1,461	24.35
		4398314 - LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEA Y MUCOCUTANEA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	45	27	60.00
		4398315 TRATAMIENTO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEO Y MUCOCUTANEA CON DROGAS DE 1RA LINEA	016 : CASO TRATADO	45	7	15.56
		4398321 LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS PROBABLES DE CHIKUNGUNYA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	150	0	0.00
		4398322 ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA	016 : CASO TRATADO	150	0	0.00
3043984: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	SUB TOTAL SUBPRODUCTOS: INDICADOR PRODUCTO			3,377	1,456	43.12
	5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	4398401 PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL	394 : PERSONA TRATADA	3,200	1,438	44.94
		4398402 DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE RABIA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	14	0	0.00
		4398404 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR ARACNIDOS	394 : PERSONA TRATADA	50	5	10.00
		4398408 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR OTRAS ESPECIES DE ANIMALES PONZOSOS	394 : PERSONA TRATADA	80	13	16.25
		4398409 DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON SOSPECHA DE BRUCELA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	5	0	0.00
		4398411 PERSONAS TRATADAS CON DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS	394 : PERSONA TRATADA	5	0	0.00
		4398418 - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PERSONAS CON SOSPECHA DE LEPTOSPIROSIS	394 : PERSONA TRATADA	42	0	0.00

B. LIMITACIONES:

- a. Escaso presupuesto anual de apertura para el Programa 017
- b. Demora en llegar el presupuesto de los decretos por emergencia solicitando se considere presupuesto de inicio para lograr la sostenibilidad.
- c. La población no es partícipe en la solución de este problema sanitario atribuyéndole todo al sector salud sin embargo no son conscientes que en la prevención se encuentra la solución.
- d. Debilidad en el trabajo de sectorización por parte de los establecimientos en cuanto al seguimiento de pacientes, seguimientos de viviendas positivas, cerradas y renuentes .
- e. Deficiente infraestructura de los establecimientos con internamiento para enfrentar brotes de grandes magnitudes.
- f. Debilidad en las competencias del personal para el manejo clínico del Dengue.
- g. Escasez de medicamentos para el tratamiento de la Leishmania
- h. No se cuenta con presupuesto en la fase pre estacional de verano para disminuir los riesgos ante el incremento de casos.
- i. Escaso personal de planta para el control larvario
- j. El producto utilizado para el control larvario es de corta duración 21 días.
- k. Autoridades locales no implementan ordenanzas municipales para el control y vigilancia de viviendas reincidentes en mantener infestación del vector y que atentan contra la salud pública.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Presentación del plan EGI DENGUE a inicios del año,posteriormente el plan de acción con presupuesto recibido por el FONCOR y el D.S. 007-2024-MINSA y el plan de sostenibilidad junio-Diciembre 2024 con la finalidad de gestionar presupuesto al gobierno regional.
- b. Continuar con las capacitaciones en servicio y presenciales para disminuir las brechas del recurso humano capacitado sobre todo en el manejo clínico.
- c. Continuar con el monitoreo permanente de la adherencia al tratamiento
- d. Elaboración en el nivel operativo de planes de mejora.
- e. Elaboración,evaluación y monitoreo conjunto con los gobiernos locales de planes de intervención para el control del Dengue.
- f. La Gerencia de Salud nos abastece de medicamentos para la Leishmania de acuerdo a disponibilidad, pero tenemos pacientes en espera.En un 100% son pacientes importados.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Implementación en sedes docentes estudios de caso clínico con participación de los establecimientos.
- b. Brindar soporte técnico al personal operativo a través del monitoreo permanente de la adherencia al tratamiento, de los estudios y discusión de casos clínicos.

- c. El control del Dengue se basa prioritariamente en el control larvario en la educación e información a la población de allí que debe contarse con presupuesto para la sostenibilidad.
- d. Se recomienda que el MINSA debe adquirir productos larvicidas de efectos prolongados para evitar intervenciones frecuentes en la población que conducen al rechazo.
- e. La implementación de Unidades de vigilancia clínica contribuyeron a reducir el número de fallecidos por el adecuado manejo del personal entrenado y dedicado en exclusividad al manejo de estos pacientes con signos de alarma y detectar tempranamente signos de riesgo para referir oportunamente a establecimientos del III nivel.
- f. Que las autoridades tengan en cuenta el mejoramiento de la infraestructura de los establecimientos para enfrentar epidemias de gran magnitud con el equipamiento necesario para la atención a la población.
- g. Teniendo en cuenta que el 100% de distritos tienen alta infestación del Aedes Aegypti debe atenderse con presupuesto desde inicios de año para la sostenibilidad.
- h. Los establecimientos de salud deben fortalecer la sectorización de manera que se identifique las familias en riesgo y realizar intervenciones educativas permanentes para mejorar hacia estilos de comportamiento saludables.

V. EVALUACIÓN PROGRAMA PRESUPUESTAL CÁNCER. (024)

El cáncer constituye un problema de salud pública mundial por su elevada carga, en especial para los países en desarrollo. Cada año se diagnostica algún cáncer a más de 18 millones de personas a nivel mundial, cifra que, según se prevé, ascenderá a 29,5 millones en 2040.

Aunque la incidencia del cáncer es menor en América del Sur (204,3 casos nuevos por 100.000 habitantes) que en Europa (281,5 por 100.000) o los EE UU (352,2 por 100.000), la mortalidad sigue siendo mayor. Este hecho se debe principalmente a la detección del cáncer en etapas más avanzadas lo cual está en parte relacionado con un menor acceso a los servicios de salud para el tratamiento. En los EE. UU, el 60% de los casos de cáncer de mama son diagnosticados en las primeras etapas; mientras que, en Brasil sólo el 20% y en México sólo el 10% se diagnostican en una etapa temprana .

En el Perú una de las acciones para mejorar el acceso de las personas a los servicios de salud fue la creación del Plan Nacional para la atención integral del cáncer y mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú, con la finalidad de financiar el acceso a un diagnóstico precoz y tratamiento completo ampliando la atención de los servicios oncológicos a diferentes regiones del país dentro de ellas a la región La Libertad.

Según El Registro de Cáncer (IREN NORTE), en el año 2019: 2142 casos, en el año 2020: 1559 casos, en el año 2021: 2132 casos y en el año 2022: 1898. Se evidencia un incremento sostenido en el número de casos nuevos de cáncer atendidos por el IREN NORTE en los últimos años.

Durante el periodo 2008- 2021, el cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar, el segundo lugar lo ocupa el cáncer de mama, salvo los años 2006, 2007 y 2022 que ocupó el tercer,

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

cuarto y tercer lugar respectivamente, en tercer lugar se encuentra el cáncer de piel no melanoma en los últimos tres años, y el cáncer de estómago tomando posiciones de manera irregular entre el tercer y cuarto lugar, también el cáncer de mama ha ido escalando posiciones donde actualmente ocupa el segundo lugar, el cáncer de próstata ocupa un relativo quinto lugar.

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEL01.04		ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES				
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACIÓN	TOTAL AVANCE	% AVANCE FÍSICO
3000001: ACCIONES COMUNES	5004441 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		6	3	50.00
		0044192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	060 : INFORME	6	3	50.00
3000004: MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	TOTAL PRODUCTO			28,488	13,396	47.02
	5006002 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		13,839	6,241	45.10
		0215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO	438 : PERSONA TAMIZADA	13,839	6,241	45.10
	5006005 TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		14,649	7,155	48.84
		0215076 TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO	438 : PERSONA TAMIZADA	14,649	7,155	48.84
3000083: NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		24,125	14,348	59.47
		0136006 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH	627 : NIÑA PROTEGIDA	24,125	14,348	59.47
3000815: PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	5006000 CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		52,373	25,265	48.24
		0215073 5006000 CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER. (0215073)	259 : PERSONA INFORMADA	52,373	25,265	48.24
3000816: MUJER TAMIZADA EN CANCER DE MAMA	TOTAL PRODUCTO			20,913	8,758	41.88
	5006005 TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		17,613	7,815	44.37
		0215078 TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA	438 : PERSONA TAMIZADA	17,613	7,815	44.37
	5006006 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		3,300	943	28.58
		0081601 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA	438 : PERSONA TAMIZADA	3,300	943	28.58
3000817: PERSONA TAMIZADA PARA DETECCIÓN DE OTROS	TOTAL PRODUCTO			12,739	5,825	45.73
	5006007 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE COLON Y RECTO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		7,642	3,604	47.16
		0215080 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE COLON Y RECTO	438 : PERSONA TAMIZADA	7,642	3,604	47.16
	5006008 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE PROSTATA	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		5,097	2,221	43.57
		0215081 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE PROSTATA	438 : PERSONA TAMIZADA	5,097	2,221	43.57
3000818: PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO	5006010 ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACION	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		113	24	21.24
		0081801 ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACION.	087 : PERSONA ATENDIDA	113	24	21.24
3000819: PERSONA ATENDIDA CON CUIDADOS PALIATIVOS	5006033 ATENCIÓN CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		382	194	50.79
		0215106 ATENCIÓN CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO	087 : PERSONA ATENDIDA	382	194	50.79

En los grupos de edad de 20 a 59 años aparece el cáncer de cuello uterino, en primer lugar, seguido del cáncer de mama. En el periodo de años del 2007 al 2021 el mayor número de casos atendidos en el IREN Norte proceden de La Libertad, es la provincia de Trujillo la que presenta mayor número de casos; de los 11,558 casos que proceden de la provincia de Trujillo, el 42,7% proceden del Distrito de Trujillo. En menor frecuencia de La Esperanza, El Porvenir, Víctor Larco Herrera, Florencia de Mora y Huanchaco. La frecuencia de casos según tipo de referencia en el periodo del 2007 al 2021 se ha observado que los casos de cáncer registrados, en su mayoría acudieron por referencia de EESS que incluyen los del sector público, EsSalud y Fuerzas Policiales (50.9%). Según el método de diagnóstico aún sigue siendo por presentación clínica por el cual el usuario busca atenderse.

Del total de casos que cuentan con estadio clínico, más de la mitad (59.6%) se encontraron en estadios avanzados: 29,2% en III y 30,4% en estadio IV. El 9.3% de los casos fueron en estadio I y 21.1% en Estadio II. Estas cifras constituyen un reto para los programas de prevención y control de cáncer cuyo objetivo debe lograr que los casos se diagnostiquen en estadios iniciales.

La Red de Salud Trujillo, cuenta actualmente con 64 establecimientos de salud de los cuales 58 realizan prevención primaria, secundaria, así como detección temprana y tratamiento de lesiones precancerosas, probablemente tengan un impacto importante en la reducción de la carga proyectada; así mismo se brinda consejería preventiva para riesgo del cáncer ejecutada por todos los profesionales de salud de los establecimientos, la vacunación a cargo del grupo ocupacional de enfermería para proteger a las niñas y niños con VPH se realiza por seguimiento y en coordinación con las instituciones educativas, todos los establecimientos cuentan por lo menos con una obstetra capacitada en inspección visual con ácido acético, número que no es suficiente para llegar a la población objetivo este grupo ocupacional también ejecuta la toma de papanicolaou y el examen clínico de mama, los tamizajes con mamografía y PSA se realizan en el H.D Vista alegre por lo que las usuarias así como las muestras tienen que ser referidas mediante el REFCON, este hospital cuenta con un mamógrafo y un equipo de quimioluminiscencia para procesar las muestras de PSA, los tamizajes de cáncer de colon se realizan en todos los establecimientos donde se cuenta con laboratorio encontrando la dificultad para dicho tamizaje que muchas veces los usuarios obvian el llevar las muestras. En los hospitales distritales El Esfuerzo, Vista Alegre y el H.E.B La Noria es donde se realiza las biopsias por aspiración con aguja fina para detección de cáncer de mama en aquellas usuarias que son diagnosticadas con un examen clínico anormal de mama. Las lesiones precancerosas de cuello uterino son tratadas con ablación en 8 distritos de los 9 que conforman la red de salud Trujillo. Los cuidados paliativos domiciliarios es otra actividad inmersa en la cartera de servicios de nuestra red, aunque con el personal que se cuenta no es suficiente.

La pandemia dificultó el logro de las metas propuestas pese a ello se ha visto crecimiento en los últimos años en los tamizajes para cáncer de mama con examen clínico de mama y mamografía; el cenares abasteció el año 2022 con insumos para los tamizajes de cáncer de colon y próstata lo que permitió alto incremento en estos tamizajes. Las demás actividades se han incrementado en menor número, pero se han mantenido pese a la pandemia.

En lo que respecta a equipamiento se cuenta con un mamógrafo y con un solo médico radiólogo y una tecnóloga para ofertar este servicio. El equipo de quimioluminiscencia permite el procesamiento de las muestras de PSA de toda la región; este año también se ha equipado con un colposcopio al hospital de Walter Cruz Vilca y al C.S. Alto Trujillo los que se suman al del H.D. Santa Isabel que ya necesita ser renovado. Los equipos de tratamiento ablativo están en 8 de las 9 microrredes.

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Se logró realizar acciones de monitoreo, evaluación, control y evaluación de competencias del programa presupuestal brindando asistencia técnica a los establecimientos de salud de la Red de Salud Trujillo.
- b. Se lograr avances ideales en las coberturas de las actividades de niña protegida con vacuna VPH, cuidados paliativos, consejería preventiva en cáncer, por el trabajo realizado en las actividades de atención primaria de salud en los establecimientos de salud de la red, principalmente mediante la tele monitoreo y la tele orientación.
- c. Se fortalecen los flujos de referencia para mamografías, examen clínico anormal de mama, procesamiento de muestras de PSA y de cáncer de colon.
- d. Se brinda tratamiento ablativo de lesiones precancerosas en 8 de los distritos de la jurisdicción de la Red.
- e. Se realiza tamizaje secundario con BAAF en el hospital de Especialidades Básicas La Noria, el Hospital vista Alegre y el Hospital El esfuerzo los que cuentan con médico ginecólogo capacitado.
- f. Se cuenta con SIGA patrimonio actualizado de los equipos del programa de Prevención de Cáncer
- g. Se cuenta con 11 equipos de cuidados paliativos en los establecimientos seleccionados de la Red Trujillo.
- h. Personal del servicio de radiología del H.D. Vista Alegre cuenta con Médico radiólogo, dosimetría, los equipos con control de calidad y el servicio con licencia por IPEN.
- i. Se ha capacitado a todas las obstetras y médicos para los tamizajes con prueba molecular de VPH.
- j. Se contó con más presupuesto por fuente donaciones y transferencias para adquisición de bienes y servicios.
- k. Se cuenta con herramienta de gestión Tablero de Mando V2.
- l. Contar con un laboratorio referencial de tamizaje con pruebas de VPH para Cáncer de cuello uterino a nivel regional.
- m. Contar con un establecimiento como centro referencial para tamizaje de los principales tipos de cáncer.
- n. Coordinaciones efectivas con IREN Norte para contar con flujos establecidos para referencia de mamografía, ecografía, lectura de láminas de papanicolaou

B. LIMITACIONES:

- a. Falta de profesionales médicos capacitados para detección y diagnóstico de lesiones precancerosas(biopsias)
- b. Falta de compromiso, liderazgo e involucramiento por parte de algunos subgerentes y jefes de establecimientos en la toma de decisiones para direccionar estrategias a fin

de cumplir los indicadores, así como por parte del personal de salud para la captación, seguimiento y tamizaje de las diferentes actividades del programa enmarcado en los indicadores, específicamente, los tamizajes para Cáncer de colon y de próstata.

- c. Débil trabajo del equipo multidisciplinario para realizar actividades de prevención del cáncer.
- d. La alta demanda de atención y la baja capacidad resolutive de los Hospitales de nuestra Red contribuyen al incremento de las referencias y la insatisfacción de los usuarios, disminuyendo la calidad de atención.
- e. Escasa supervisión de las Micro redes hacia los EESS tanto en el monitoreo de avance de indicadores como en la asistencia técnica in situ, lo que no permite redireccionar las estrategias para el cumplimiento de las metas.
- f. El escaso presupuesto asignado al programa de prevención y control del cáncer para el cumplimiento de las tareas preventivo-promocionales, solo se cuenta en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- g. Personal de salud no registra correctamente las actividades realizadas en HIS - SIS ocasionando un subregistro de la información, lo cual no favorece al logro de las coberturas del programa presupuestal.
- h. Cambios frecuentes de responsabilidades en los profesionales que integran el equipo técnico de la Estrategia en las Microrredes y Establecimientos de Salud. En algunas micro redes hay rotaciones y con entrega de cargo incompletas sin capacitación adecuada en el manejo de la misma.
- i. Débil análisis de la información en forma mensual a todo nivel, para la toma de decisiones oportunas y redireccionar estrategias a implementar para su abordaje tanto de las coordinaciones de las estrategias como del subgerente.
- j. Servicio de internet deficiente para ejecución de las actividades propias de los tamizajes en los establecimientos.
- k. Falta de un aplicativo y espacio virtual para alojar para contar con la información de seguimiento de los usuarios desde la captación hasta el tratamiento.
- l. Debilidad en las competencias del personal de salud que ejecuta las actividades de prevención secundaria de cáncer.
- m. No contar con un servicio de lectura de láminas de papanicolaou permanente y continuo.
- n. Estación de imágenes del equipo de mamografía en mal estado.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Asistencia técnica y monitoreo a micro redes en conjunto con el equipo de IREN Norte a los establecimientos con la finalidad de optimizar el talento humano que permita mejorar la calidad de atención brindada.
- b. Mejorar el abastecimiento y disponibilidad adecuada y oportuna de insumos.
- c. Continuar monitorizando, y brindando asistencia técnica en forma continua y descentralizada a micro redes y estos a su vez a los E.E.S.S.
- d. Monitorizar permanente a micro redes para el análisis trimestral de las actividades programadas, ejecutadas y brindar asistencia técnica para su cumplimiento y direccionar a buscar estrategias locales para el logro de los objetivos.

- e. Se ha iniciado el impulso de registro de seguimiento a usuarias con Papanicolaou, IVAA anormal, así como de las mujeres con BAFF positivo.
- f. Mejorar la organización de los servicios mediante el fortalecimiento de la Atención Integral e integrada mediante asistencia técnica periódica por parte de las coordinadoras del programa presupuestal.
- g. Mejorar y difundir la oferta de la cartera de servicios existentes en los diferentes servicios de salud para la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer.
- h. Solicitud a IREN Norte para capacitación de los profesionales del primer nivel en las diferentes actividades de promoción y tamizaje.
- i. Implementar en la cartera de servicio de colposcopia en algunos establecimientos de la Red de Salud Trujillo.
- j. Se coordinó con el área de logística para el cumplimiento de los requerimientos faltantes en las diferentes actividades y ejecutar las metas de manera oportuna y eficiente.
- k. Continuar con el monitoreo, seguimiento, supervisión y evaluación brindando asistencia técnica y las recomendaciones para el cumplimiento de levantamiento de las observaciones en el tiempo establecido y bajo responsabilidad.
- l. Evaluación mensual de avances del cumplimiento de indicadores, así como de la estrategia de salud familiar que vienen realizando el recurso humano de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- m. Asignación presupuestal por la fuente de donaciones y transferencias para adquisición del servicio de lectura de láminas

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Se recomienda el involucramiento de los jefes de los EE.SS. así como de su equipo de gestión a nivel de micro red y EE. SS para la efectividad de las actividades.
- b. Implementar las políticas de estímulos y sanciones para el recurso humano.
- c. Mejorar la coordinación de los jefes de EE.SS. y estadística, así como de los profesionales de la salud para la entrega de información estableciéndose fechas de entrega HIS MINSA y así poder realizar el análisis de la información para la evaluación de indicadores.
- d. Monitoreo y supervisión de los establecimientos de salud donde se evidenció el no reporte de las actividades.
- e. Es necesario fortalecer la estrategia de Atención Integral de salud.
- f. La administración debe identificar los nudos críticos para poder generar estrategias y agilizar los procesos logísticos para mejorar la calidad de gasto a fin de garantizar el abastecimiento oportuno de los insumos, materiales, medicamentos, entre otros a los establecimientos de salud e incrementar la ejecución presupuestal por las diferentes fuentes de financiamiento.
- g. Seguir brindando asistencia técnica a los EE.SS. con mayor brecha.
- h. Continuar sensibilizando a todo el PS de los 58 EESS sobre la importancia del involucramiento en la captación para el tamizaje de los diferentes tipos de cáncer.
- i. Es necesario que el personal responsable designado sea formal y sostenible en el tiempo.

- j. Desarrollar las actividades administrativas y de gestión de la Estrategia Sanitaria Nacional a su cargo y elevar el informe correspondiente.
- k. Evaluar estrategias para ofertar los servicios en las circunstancias actuales de la emergencia sanitaria.
- l. Coordinar con INEN e IREN norte para fortalecer las capacidades y competencias del personal de salud.

VI. EVALUACIÓN PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (018)

El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo, es un fenómeno complejo que tiene sus raíces en las modificaciones del comportamiento de un elevado porcentaje de la población y en factores genéticos. Están estrechamente relacionadas, tanto con el envejecimiento poblacional como con la adopción de estilos de vida no saludables. Detrás de estas conductas se encuentran fuertes determinantes psicológicas y sociales que no pueden desconocerse como es el nivel socioeconómico y educacional, ambiente familiar, entre otras; son uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud y lo son por varios factores: el gran número de personas afectadas, su creciente contribución a la mortalidad general, a la incapacidad prematura y la complejidad y costo elevado de su tratamiento. El efecto social de estas anomalías será creciente, ya que afectan a individuos en edades productivas y representan costos elevados para el sector salud, como resultado, contribuyen a la acentuación de la pobreza.

La OPS en un artículo publicado el año 2022, hace referencia, que las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En la Región de las Américas, son 5,5 millones las muertes por ENT cada año.

Además, informa que cada año mueren por ENT en todo el mundo 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad; más del 85% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas mueren 2,2 millones de personas por ENT antes de cumplir 70 años.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), a nivel mundial. Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.

El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT.

La detección, el cribado y el tratamiento, igual que los cuidados paliativos, son componentes fundamentales de la respuesta a las ENT.

Podemos entonces hacer referencia que las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo.

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

A nivel de nuestro país el porcentaje de muertes por ENT es del 73 % de la población en general con un número de muertes de 102,900, para el año 2022.

				AMACI ON METAS FISICAS TOTAL POI 2024	AVANCE FÍSICO MENSUAL POI 2024						AVAN CE FISIC O AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO	
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
	3000001: ACCIONES COMUNES	5004452 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4	0	0	1	0	0	1	2	50.00
			004398502 MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	060: INFORME	4	0	0	1	0	0	1	2	50.00
PP 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3000016: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4,737	454	502	320	434	591	391	2,692	56.83
			5001601 MANEJO DE EMERGENCIA O URGENCIA HIPERTENSIVA.	087 : PERSONA ATENDIDA	295	8	14	14	18	56	7	117	39.66
			5001602 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DISLIPIDEMIA	087 : PERSONA ATENDIDA	2,778	36	129	83	63	177	148	636	22.89
			5001604 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO - TRAZADOR	087 : PERSONA ATENDIDA	4,037	451	455	319	406	567	375	2,573	63.74
			5001605 PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA ORGANIZADOS QUE RECIBEN EDUCACION PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD	088 : PERSONA CAPACIDAD A	7,847	194	520	326	575	882	663	3,160	40.27
			5001606 PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO - TRAZADOR	087 : PERSONA ATENDIDA	700	3	47	1	28	24	16	119	17.00
			5001607 PACIENTES HIPERTENSOS CON ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	090 : PERSONA EVALUADA	1,725	46	50	39	196	117	150	598	34.67
	3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		3,237	210	140	136	278	346	218	1,328	41.03
			5001701 MANEJO BASICO DE CRISIS HIPOGLUCEMICA O HIPERGLUCEMICA EN PACIENTES DIABETICOS.	87 : PERSONA ATENDIDA	345	18	30	29	43	66	29	215	62.32
			5001703 PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO - TRAZADOR	87 : PERSONA ATENDIDA	2,737	210	140	136	278	339	208	1,311	47.90
			5001704 PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO - TRAZADOR	087 : PERSONA ATENDIDA	500	0	0	0	0	7	10	17	3.40
			5001705 VALORACIÓN DE COMPLICACIONES EN PERSONAS CON DIABETES	087 : PERSONA ATENDIDA	750	23	33	14	56	31	18	175	23.33
			5001706 MANEJO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD	087 : PERSONA ATENDIDA	9,000	766	1,166	1,037	995	1,088	963	6,015	66.83
			5001707 MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABETICA	087 : PERSONA ATENDIDA	343	12	20	9	22	25	40	128	37.32

VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – 3000015

																	Evaluación al mes de:	Junio	50.00%
MONITOREO DE INDICADORES DNT																			
MICRORED	Enero	Febrer o	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiem	Octub	Nov	Dic	META	Avance	Cobertura %	Brecha	Ranking		
TRUJILLO - METROPOLITANO	733	834	719	762	605	536	0	0	0	0	0	0	6,589	4189	100.00	2400	Bueno		
PORVENIR	320	296	261	319	332	219	0	0	0	0	0	0	4,934	1747	70.81	3187	Regular		
LA ESPERANZA	317	326	269	391	426	376	0	0	0	0	0	0	5,221	2105	80.64	3116	Bueno		
FLORENCIA DE MORA	71	145	118	57	115	168	0	0	0	0	0	0	1,270	674	100.00	596	Bueno		
LAREDO	134	113	107	78	78	111	0	0	0	0	0	0	1,301	621	95.47	680	Bueno		
HUANCHACO	95	104	149	122	71	90	0	0	0	0	0	0	1,016	631	100.00	385	Bueno		
MOCHE	76	91	49	114	90	60	0	0	0	0	0	0	1,062	480	90.40	582	Bueno		
SALAVERRY	59	66	37	47	53	42	0	0	0	0	0	0	708	304	85.88	404	Bueno		
VICTOR LARCO	217	308	383	110	122	132	0	0	0	0	0	0	1,743	1272	100.00	471	Bueno		

Fuente: Estadística Informática RED DE SALUD TRUJILLO

En relación al I Semestre 2024 en cuanto al indicador de valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades no transmisibles a personas de 5 años a más en la red de salud Trujillo, se observa un 50.4 % de avance, lo cuál es favorable para el cumplimiento de la meta anual.

HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO / CONTROLADO QUE RECIBE TRATAMIENTO

MONITOREO DE INDICADORES DNT																	
MICRORED	Enero	Febrer o	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiem	Octub	Nov	Dic	META	Avance	Cobertura %	Brecha	Ranking
TRUJILLO - METROPOLITANO	229	264	200	161	222	179	0	0	0	0	0	0	1,791	1255	100.00	536	Bueno
PORVENIR	33	9	18	16	34	4	0	0	0	0	0	0	416	114	54.81	302	Malo
LA ESPERANZA	28	81	23	86	86	52	0	0	0	0	0	0	520	356	100.00	164	Bueno
FLORENCIA DE MORA	31	3	7	17	14	31	0	0	0	0	0	0	185	103	100.00	82	Bueno
LAREDO	11	24	32	28	22	20	0	0	0	0	0	0	251	137	100.00	114	Bueno
HUANCHACO	18	5	4	30	23	16	0	0	0	0	0	0	195	96	98.46	99	Bueno
MOCHE	102	34	21	55	38	25	0	0	0	0	0	0	301	275	100.00	26	Bueno
SALAVERRY	6	5	7	7	12	3	0	0	0	0	0	0	112	40	71.43	72	Regular
VICTOR LARCO	11	30	34	35	51	32	0	0	0	0	0	0	266	193	100.00	73	Bueno

PACIENTES HIPERTENSOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO (5001606)

MONITOREO DE INDICADORES DNT																	
MICRORED	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiem	Octub	Nov	Dic	META	Avance	Cobertura %	Brecha	Ranking
TRUJILLO - METROPOLITANO	6	6	0	0	4	6	0	0	0	0	0	0	250	22	17.60	228	Malo
PORVENIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0.00	90	Malo
LA ESPERANZA	0	88	0	52	36	10	0	0	0	0	0	0	180	186	100.00	-6	Bueno
FLORENCIA DE MORA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	90	2	4.44	88	Malo
LAREDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	
HUANCHACO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	
MOCHE	0	0	2	2	10	14	0	0	0	0	0	0	90	28	62.22	62	Malo
SALAVERRY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	
VICTOR LARCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	

PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO CON TRATAMIENTO

MONITOREO DE INDICADORES DNT																	
MICRORED	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiem	Octub	Nov	Dic	META	Avance	Cobertura %	Brecha	Ranking
TRUJILLO - METROPOLITANO	95	128	100	103	123	94	0	0	0	0	0	0	1,213	643	100.00	570	Bueno
PORVENIR	34	9	11	15	14	2	0	0	0	0	0	0	260	85	65.38	175	Regular
LA ESPERANZA	21	24	9	69	48	46	0	0	0	0	0	0	327	217	100.00	110	Bueno
FLORENCIA DE MORA	23	1	3	6	15	12	0	0	0	0	0	0	132	60	90.91	72	Bueno
LAREDO	3	9	29	12	17	5	0	0	0	0	0	0	240	75	62.50	165	Malo
HUANCHACO	10	2	3	18	14	8	0	0	0	0	0	0	154	55	71.43	99	Regular
MOCHE	38	7	6	9	26	15	0	0	0	0	0	0	232	101	87.07	131	Bueno
SALAVERRY	5	2	3	0	4	2	0	0	0	0	0	0	74	16	43.24	58	Malo
VICTOR LARCO	1	3	6	11	22	15	0	0	0	0	0	0	115	58	100.00	57	Bueno

A. LOGROS OBTENIDOS:

- Se evidencia un 50.4 % en relación al I Semestre 2024 en cuanto al indicador de valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades no transmisibles a personas de 5 años a más en la Red de Salud Trujillo.
- Se evidencia en el subproducto de HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO / CONTROLADO QUE RECIBE TRATAMIENTO se logra un 64% al semestre de este año
- Capacitación en la Toma de Presión Arterial a todas las coordinadoras de DNT de los establecimientos de salud de la Red Trujillo (100% asistencia)
- Capacitación a médicos generales de los establecimientos de salud de la red de salud Trujillo sobre tratamiento y control de las enfermedades no transmisibles

B. LIMITACIONES:

- Baja Ejecución Presupuestal del Programa de Daños No Transmisibles , demora en logística en cuanto los procesos para la adquisición de bienes y equipos.
- Recurso Humano no permanente todos los días en la Estrategia de DNT en los establecimiento de salud Red Trujillo.
- Cambio de responsables, a nivel de establecimientos de salud y Microredes
- Desactualización del padrón nominal.

- e. No registro de los médicos internista en cuanto al registro y codificación del HISS en DNT
- f. Las Responsables de DNT de las 9 Microrredes no revisan la información antes de ser enviada para su consolidación a la RED, por lo que todos los 15 y a fin de mes hay que llamar al personal para levantar inconsistencias en el HIS MINSA.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Envío de Reportes de Daños No Transmisibles para levantar las observaciones y control de calidad de las actividades de DNT.
- b. Reuniones con las coordinadoras de DNT para ver el cumplimiento de los indicadores de DNT el trimestral y el que se requiera.
- c. Reunión con los médicos internistas para verificar su información de sus actividades de tratamiento especializado que realizan en mayor incidencia en la enfermedad: Diabetes Mellitus tipo 2 y registren, codifican correctamente y se evite omisiones.
- d. Reunión con médicos internistas y Sismed para abordar la problemática de la Disponibilidad de medicamentos para pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en la Atención y Tratamiento Especializado en los Hospitales que cuentan con médico internista de la Red Trujillo.
- e. Realizar seguimiento continuo de los pedidos de materiales, insumos durante el periodo fiscal 2024.
- f. Actualización del Padrón Nominal de pacientes Hipertensos y Diabéticos de la Red de Salud Trujillo.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Seguimiento y monitorización de los INDICADORES y subproductos de la estrategia de DNT con la finalidad de cumplimiento de los objetivos institucionales.
- b. Realizar reunión con coordinadores de IPRESS que están por debajo del 50 % ante el cierre del I semestre 2024 para fortalecer el llenado correcto de HIS MINSA y FUAS.
- c. Asistencia Técnica al personal de salud donde exista bajas coberturas en los indicadores del programa de DNT
- d. Realizar seguimiento continuo de los pedidos de insumos durante el periodo fiscal 2024.

❖ **COMPONENTE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA**

Los indicadores trazadores de la Estrategia de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera mayor población Tamizada y controlada en el I Trimestre 2024 es respectivamente:

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEI.01.04 ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FISICO AÑO 2024	% AVANCE FISICO
3000011: TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	5000109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	TOTAL - TRAZADOR: COLDCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		18,414	8,984	48.79
		5001101 TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.	438: PERSONA TAMIZADA	16,500	8,050	48.79
		5001102 EVALUACIÓN Y DESPISTAJE DE CATARATA	393: PERSONA DIAGNOSTICADA	4,125	969	23.49
		5001103 REFERENCIA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CEGUERA POR CATARATA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	442: PERSONA REFERIDA	3,300	1,098	33.27
		5001104 DIAGNOSTICO DE CEGUERA POR CATARATA CONSULTA POR OFTALMOLOGIA	090: PERSONA EVALUADA	1,914	934	48.80
		5001105 CONSEJERÍA PARA DETECCIÓN OPORTUNA Y CONTROL DE CATARATA.	259: PERSONA INFORMADA	4,125	1,291	31.30
3000012: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS.	5000110 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	TOTAL - TRAZADOR: COLDCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		300	159	53.00
		5001209 TRATAMIENTO ESPECIALIZADO: CIRUGIA DE CATARATA POR INCISION EXTRACAPSULAR DEL CRISTALINO O INCISION PEQUEÑA	394: PERSONA TRATADA	300	159	53.00
		5001204 SEGUNDO CONTROL POST OPERATORIO DE CIRUGIA DE CATARATA	089: PERSONA CONTROLADA	300	152	50.67
		5001205 CONTROL POST OPERATORIO DE CIRUGIA DE CATARATAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO: TERCER Y CUARTO CONTROL	089: PERSONA CONTROLADA	300	125	41.67
3000013: TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000111 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	TOTAL - TRAZADOR: COLDCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		21,280	14,160	66.54
		5001301 DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS.	438: PERSONA TAMIZADA	1,280	338	26.41
		5001302 EVALUACIÓN DE ERRORES REFRACTIVOS EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS	393: PERSONA DIAGNOSTICADA	2,000	685	34.25
		5001304 REFERENCIA DE NIÑOS CON ERRORES REFRACTIVOS	442: PERSONA REFERIDA	1,600	284	17.75
		5001306 TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS	090: PERSONA EVALUADA	20,000	13,822	69.11
3000014: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	5000112 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	TOTAL - TRAZADOR: COLDCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		120	0	0.00
		5001402 TRATAMIENTO DE ERRORES REFRACTIVOS	394: PERSONA TRATADA	120	0	0.00

A. LOGROS OBTENIDOS:

- Se elaboró y se aprobó mediante resolución Directoral N°595-2024-GR-LL/GGR/GRSS EL Plan Anual de salud Ocular y Prevención de la Ceguera-2024.
- El 16 de enero se tuvo reunión con los jefes de servicio de Oftalmología, Director de Hospital Distrital de Jerusalén y Especialidades Básicas La Noria-RED De Salud Ocular, evaluación de actividades presentación de Plan de Trabajo y Campañas a realizarse con establecimientos del primer nivel de atención de su jurisdicción.
- Reunión de Evaluación año 2023 y Socialización de metas de los indicadores a trabajar año 2024, con los responsables de las 9 microrredes y responsables de las 2 UPS de Oftalmología.
- Reunión de Evaluación del I Trimestre-2024, donde se pudo corregir actividades que no estaban registradas correctamente con el área de estadística, además del registro de actividades que no estaban consignadas, quedando como compromiso de revisar su información antes de la siguiente evaluación, tomando estrategias para revertir el indicador.
- En relación del indicador de tamizaje y Detección de Catarata mediante el examen de agudeza visual, a nivel de RED, estamos al 30%, (4,068) de la meta anual 13,550 podemos observar, que las coberturas bajas están en la Microred Porvenir y porvenir

con coberturas del 18%, se está trabajando en campañas para detectar a tiempo, derivación oportuna y el tratamiento en el Hospital de Referencia Quirúrgica Jerusalem.

- f. Campañas mensuales (30 citas) para la Detección- Diagnóstico y derivación oportuna de personas con Retinopatía Diabética: Todos los pacientes con Diagnóstico de Diabetes Mellitus pasan a las dos unidades de referencia: Noria y Jerusalén para realizar Fondo de Ojo y opcional derivación al Hospital Regional.
- g. Los pacientes que durante las campañas se les detecte alguna patología serán derivados oportunamente a Jerusalén o al Instituto Regional de Oftalmología (IRO).
- h. En el mes de marzo de 11 al 15 en la mañana y tarde, se realizó según programación los Desembalses Quirúrgicos.
- i. Hospital Distrital de Jerusalén apertura el 4to sábado de cada mes 4 turnos para el programa de Daños No Transmisibles, etapa de vida niño-adolescente y adulto mayor.
- j. Del 20 al 25 de mayo se dio inicio a la Primera Campaña Quirúrgica de cataratas Descentralizada, referidos del SIS de la Provincia de Pataz (Tayabamba, Buldibuyo, Parcoy, Ongon). Estará a cargo del equipo profesional del servicio de Oftalmología del Hospital Distrital Jerusalén - La Esperanza. Se atenderán 28 personas adultas mayores, quien Recuperarán la visión, ** así como a la detección de otras patologías oculares** gracias al trabajo articulado del Equipo de Oftalmología, coordinador de salud Ocular y Prevención de la Ceguera de la RED Trujillo y de la Provincia de Pataz.
- k. Se inició la etapa de capacitación al personal profesional de salud, en coordinación con la Subgerencia de Cuidado Integral de Salud de la Gerencia Regional de Salud y el Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, el Instituto Regional de Oftalmología (IRO), con la finalidad de contribuir a disminuir la prevalencia de discapacidad visual y la ceguera evitable. Se dará inicio con dos primeras microredes como es: El Porvenir (12 participantes) y Florencia de Mora (8 participantes) para el 28 de mayo a horas 8:00 a 2:00 pm. en el Auditorium del IRO, el personal profesional designado deberá ser el que realice tamizajes de agudeza visual de la Etapa de vida Niño, Adolescente y adulto mayor, los mismos que serán responsables de capacitar al personal de la Microred.

B. LIMITACIONES:

- a. Cambio de responsables, a nivel de establecimientos de salud y Microredes.
- b. Bajo presupuesto para la implementación de la RED de Salud Ocular.
- c. No se cuenta con turnos en medicina general para que realice evaluación, consejería y referencia de pacientes: niños con errores refractivos, pacientes con descarte de catarata y evaluación para detección y diagnóstico de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética. Esto no permite que los indicadores sean los óptimos a pesar que el profesional de enfermería realiza el tamizaje.
- d. Falta de presupuesto para la compra de Lámpara de hendidura para el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, lo que permitiría que funcionen 2 consultorios para consulta externa, de esta manera bajaría en número de pacientes en espera de una cita que según REFCON tenemos 1,300 pacientes en espera.

- e. El personal responsable de salud ocular, a pesar de las capacitaciones recibidas sobre el correcto llenado de las actividades de salud ocular continúan teniendo errores al registro.
- f. Las Responsables de salud Ocular de las 9 Microrredes no revisan la información antes de ser enviada para su consolidación a la RED, por lo que todos los 15 y a fin de mes hay que llamar al personal para levantar inconsistencias en el HIS MINSA.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Asistencia Técnica a los coordinadores de Micro redes y EESS, debido a que los coordinadores han sido rotados a otros EESS u cambios en la estrategia, sobre el registro y codificación HIS MINSA 2020 y Sintaxis actualizada, para el registro y codificación de los indicadores trazadores programadas en el componente de salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- b. Supervisar y monitorear los tamizajes y Detección de Errores Refractivos en niños de 3 a 11 años, sobre todo los que se realizan en Instituciones Educativas que muchas veces son realizados por personal no capacitado.
- c. Actualización de Padrón Nominal de pacientes Errores Refractivos en niños de 3 a 11 años.
- d. En cada reunión de evaluación con coordinadores de IPRESS, fortalecer el llenado correcto de HIS MINSA y FUAS.
- e. Realizar seguimiento continuo de los pedidos de materiales, insumos durante el periodo fiscal 2024.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

CONCLUSIONES:

El componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, desde enero del presente año 2024, realizó evaluación y Socialización de metas de los Productos a trabajar, con el objetivo de fortalecer el nivel de atención. En abril se realizó la Evaluación del I trimestre evaluando los productos de los indicadores y tomando las estrategias para mejorar en beneficio de la población objetivo. Al término del I semestre el indicador del sub producto de Tamizaje y detección de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años de la meta de 20,000 se logró un 69% (13.822), en lo que corresponde el tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual de una meta de 16,500 se ha llegado al 49% que corresponde a 8.050 adultos mayores de 50 años tamizados para descarte de catarata.

Los indicadores de los subproductos de tamizaje, evaluación y referencia de la persona con riesgo de glaucoma, en el primer nivel de atención no se brinda porque no se cuenta con tonómetro. El diagnóstico y tratamiento farmacológico se brinda solo en los 2 hospitales que cuentan con el servicio de oftalmología como es La Noria y el Hospital Distrital de Jerusalén.

El subproducto de Detección, diagnóstico de personas con diabetes mellitus con riesgo a retinopatía diabética es bajo debido que no se cuenta con personal médico para realizar las evaluaciones y referencias.

RECOMENDACIONES:

- a. Priorizar la actualización y capacitación del personal de salud, de los últimos documentos normativos emitidos por MINSA en el año 2022. DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA 2022-2026.
- b. Seguimiento y monitorización de los INDICADORES. Se coordinó con IRO para capacitación del personal para un correcto tamizaje y detección de errores refractivos en niños de 3 a 11 años, con la finalidad de que las actividades y procedimientos sean los de calidad y sobre todo con personal capacitado.
- c. Que los profesionales responsables del Componente de salud Ocular y Prevención de la Ceguera asuman compromisos para el año 2024.
- d. Se remitió informe del I trimestre, a la Dirección Ejecutiva para su revisión y envío a las jefaturas de EESS para conocimiento y toma de decisiones con sus equipos de salud.
- e. Se remitió a las jefaturas de IPRESS envío de fechas de programación de campañas de salud de tamizaje y detección de catarata, mediante examen de agudeza visual, descarte de retinopatía diabética realizadas por Hospital de Especialidades Básicas La Noria y Hospital Distrital de Jerusalén (lugar donde se cuenta con el profesional de oftalmología)y/o Hospital regional previa coordinación.
- f. Realizar reunión con coordinadores de IPRESS que están por debajo del 50 % ante el cierre del I semestre 2024 para fortalecer el llenado correcto de HIS MINSA y FUAS.
- g. Realizar seguimiento continuo de los pedidos de insumos durante el periodo fiscal 2024.

❖ COMPONENTE SALUD BUCAL

A. LOGROS OBTENIDOS:

En la estrategia de Salud Bucal se cuenta con la actividad Atención estomatológica preventiva básica la cual constituye un conjunto de actividades con efectos comprobados científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población. Está compuesta por asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales, examen estomatológico, instrucción de higiene oral, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, aplicación del flúor gel y profilaxis dental.

Así mismo, cuenta con las actividades de atención estomatológica recuperativa, que incluye acciones de raspaje dental, consulta estomatológica, exodoncia simple, restauraciones dentales con ionómero de vidrio, restauraciones dentales con resina, y la actividad atención estomatológica especializada que incluye la acción de terapia pulpar.

Estas actividades requieren ser realizada exclusivamente por el cirujano dentista en el I, II y III nivel de atención; a nivel de los EESS de esta ejecutora, no en todos se cuenta con este profesional por lo que a este semestre no se ha cumplido con la cobertura óptima en las actividades de asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales, instrucción de

higiene oral, aplicación de sellantes, aplicación del flúor gel, restauraciones dentales con ionómero de vidrio y terapia pulpar.

Se ha logrado cubrir la meta semestral (50% a más) de las acciones de examen estomatológico preventivo, aplicación de flúor barniz, profilaxis dental, raspaje dental, consulta estomatológica recuperativa y restauraciones dentales con resina.

3000680 : ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	TOTAL - TRAZADOR : CÓDIGO LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		30,000	18,761	62.54
		0068001 ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES. (0053294)	087: PERSONA ATENDIDA	13,992	5,050	36.09
		0068002 EXAMEN ESTOMATOLOGICO	087: PERSONA ATENDIDA	30,000	18,761	62.54
		0068003 INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	087: PERSONA ATENDIDA	13,992	5,033	35.97
		5000601 APLICACION DE SELLANTES	087: PERSONA ATENDIDA	70	28	40.00
		5000602 APLICACION DE FLUOR BARNIZ	087: PERSONA ATENDIDA	5,040	3,721	73.83
		5000603 APLICACION DEL FLUOR GEL	087: PERSONA ATENDIDA	1,080	531	49.17
		5000606 PROFILAXIS DENTAL	087: PERSONA ATENDIDA	4,800	2,763	57.56
3000681 : ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	TOTAL - TRAZADOR : CÓDIGO LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4,995	2,535	50.75
		0068101 RASPAJE DENTAL	394 : PERSONA TRATADA	6,000	3,904	65.07
		5000702 CONSULTA ESTOMATOLOGICA	394 : PERSONA TRATADA	4,995	2,535	50.75
		5000703 EXODONCIA SIMPLE	394 : PERSONA TRATADA	4,191	2,382	56.84
		5000704 RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO	394 : PERSONA TRATADA	1,108	541	48.83
		5000705 RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA	394 : PERSONA TRATADA	19,052	11,218	58.88
3000682 : ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	5000106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA 394 PERSONA TRATADA	TOTAL - TRAZADOR : CÓDIGO LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		40	9	22.50
		5000801 PULPOTOMIA 5000814 terapia pulpar	394 : PERSONA TRATADA	20	9	45.00
		5000804 REHABILITACION PROTESICA. (0053293)	016 : CASO TRATADO	20	0	0.00

B. LIMITACIONES:

- Establecimientos de salud que no cuentan con el profesional de cirujano dentista.
- Equipos de salud bucal no operativos.
- Equipamiento no completo para las actividades de atención estomatológica recuperativa y especializada.
- Demora en los procesos de adquisición de insumos y servicios odontológicos.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- Se ha cubierto parte de la necesidad de cirujanos dentistas, en establecimientos de salud a fin de cubrir la demanda.
- Se ha realizado requerimiento para la instalación y operatividad de equipos de salud bucal.

- c. Se ha realizado requerimiento de insumos para cubrir las actividades de atención estomatológica recuperativa y especializada.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Las acciones de salud bucal requieren obligatoriamente la permanencia de profesionales como cirujanos dentistas.
b. Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de metas por establecimiento de salud, con énfasis en establecimientos que cuentan con personal de odontología.
c. Realizar seguimiento de bienes y servicios odontológicos solicitados durante el presente año fiscal.
d. Realizar evaluación bimensual de cumplimiento de indicadores con los establecimientos de salud.

VII. EVALUACIÓN PROGRAMA DE DISCAPACIDAD (129)

GARANITIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD					
AB01.04 ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES					
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FISICO AÑO 2024
					% AVANCE FÍSICO
3000688: PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TOTAL PRODUCTO			2,860	734
	5004449 CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		50	0
		5004449 0136018 CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION. 5004449	088 : PERSONA CAPACITADA	50	0
	5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2,810	734
		0515001 LESIONES MEDULARES	087. PERSONA ATENDIDA	800	208
		0515007 ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	087. PERSONA ATENDIDA	500	184
		0515015 REHABILITACIÓN EN PATOLOGÍA DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y OTROS TRASTORNOS POSTURALES	087. PERSONA ATENDIDA	600	159
		0515019 REHABILITACIÓN EN PATOLOGÍA TRAUMATOLÓGICA Y REUMATOLÓGICA	087. PERSONA ATENDIDA	10	5
		0515021 REHABILITACIÓN DOLOR	087. PERSONA ATENDIDA	900	178
3000689: PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2,000	918
		5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD. 0136022	087 : PERSONA ATENDIDA	2,000	918

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. Se logró el 50% en rehabilitación en patología, traumatología y reumatología.
b. Actualmente existen más de 20 médicos certificadores habilitados en la Red de Salud Trujillo.
c. Se han realizado 918 certificados de discapacidad con la única finalidad de proteger los derechos de la persona con discapacidad.

B. LIMITACIONES:

- a. Sólo se cuenta con un establecimiento en la Red de Salud Trujillo para realizar las rehabilitaciones físicas (HEB La Noria).
- b. Este año 2024 se ha incorporado una ficha de convenios de gestión FICHA N°20, la cual incluye al Hospital El Esfuerzo, Laredo y HEB La Noria, para dicho cumplimiento, sin tener en cuenta que en el HD El Esfuerzo y en el HD Laredo no se cuentan con profesionales para medir el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con factores de riesgo de discapacidad.
- c. Se cuenta con muy poco presupuesto para ejecutar las actividades del PP de discapacidad.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Cómo el HEB La Noria sólo cuenta con un médico especialista en traumatología, y es el único apto para tener dicha especialidad es que fueron contratados mediante servicios de locación 2 profesionales tecnólogos médicos en rehabilitación y 2 técnicos en fisioterapia.
- b. Se envió un oficio a Gerencia para retirar de la ficha N°20 los hospitales que no cuenten con profesionales para la rehabilitación.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Se cuenta con muy poco presupuesto para ejecutar las actividades programadas en el presente programa, considerando que por ello se puede contar con los equipos necesarios para lograr la mejoría óptima del paciente.
- b. Se sugiere gestionar más presupuesto para la compra de equipos para la rehabilitación.
- c. Se recomienda coordinar posibles donaciones para la obtención de equipos.
- d. Realizar un seguimiento mensual de los indicadores de discapacidad, mediante reuniones ZOOM o presenciales.

VIII. EVALUACIÓN PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN SALUD MENTAL (0131)

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEI.01.04 ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FÍSICO AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO
3000001: ACCIONES COMUNES	TOTAL PRODUCTO			320	105	32.81
	5005183 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		6	3	50.00
		0136775 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL 5005183	060 :INFORME	6	3	50.00
	5005185 ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		314	102	32.48
		0518501 ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL 0136777	044 : ESTABLECIMIENTO DE SALUD	314	102	32.48
3000698 : PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	TOTAL PRODUCTO			167,769	92,605	55.20
	5005188 TAMIJAZE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		107,393	58,753	54.71
		5005188 TAMIJAZE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES.	438 : PERSONA TAMIJAZADA	107,393	58,753	54.71
	5006280 TAMIJAZE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DÉFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		60,376	33,852	56.07
		5005926. TAMIJAZE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DÉFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. 0289989	438 : PERSONA TAMIJAZADA	60,376	33,852	56.07
3000699 : POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TOTAL PRODUCTO			8,726	4,588	52.58
	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		5,270	2,664	50.55
		5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES. 0136781	394 : PERSONA TRATADA	5,270	2,664	50.55
	5006281 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		3,456	1,924	55.67
		5005927 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	394 : PERSONA TRATADA	3,456	1,924	55.67

A. LOGROS OBTENIDOS:

- Utilización de redes sociales para mantener el nexo con la población.
- Se mantiene y se renueva el trabajo articulado con instituciones sociales para tener aliados en la asistencia a la población.
- En cuanto al indicador trazador de Tamizajes de Salud Mental, se logró más del 50% de avance.
- Se logró realizar la resolución del plan de Acompañamiento Psicosocial de los CSMC.
- Se logra implementar el equipo de la Estrategia de Salud Mental en la Red Trujillo, para poder alcanzar las necesidades intramurales y extramurales de la Estrategia en toda la Red.

- f. Se sigue brindando continuidad a las plazas contratadas mediante el DS N°49-2022, para el fortalecimiento de los CSMC y los Hogares Protegidos.
- g. El CSMC Frida Alayza, es el único CSMC que actualmente está trabajando con el SICHE (historia clínica electrónica).
- h. Se logró que los profesionales médicos de los CSMC atiendan más de 8 pacientes por turno entre nuevos y continuadores.
- i. Se logró implementar en un 80% el nuevo CSMC Luz de Vida en Laredo.
- j. En coordinación con la OGI, se trabajó un cuadro de mando de los indicadores de salud mental, el cual se envía todos los lunes para el oportuno seguimiento.
- k. Se realizó data nominal del indicador FED y del indicador de depresión para realizar el seguimiento y monitoreo de cumplimiento de paquete respectivo.

3000700: PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	18,459	8,596	46.57
		5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN 394 : PERSONA TRATADA	8,179	3,895	47.62
		0070610 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA. 394 : PERSONA TRATADA	1,154	46	3.99
		0070611 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD. 394 : PERSONA TRATADA	9,126	4,655	51.01
3000702: PERSONAS CON TRASTORNOS Y SÍNDROMES PSICÓTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TOTAL PRODUCTO		2,399	1,212	50.52
	5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	1,274	645	50.63
		5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO. 0136787 394 : PERSONA TRATADA	1,274	645	50.63
	5005196 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	16	8	50.00
		0070605 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS 394 : PERSONA TRATADA	16	8	50.00
	5005197 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO. O) o definición 5005197	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	1,109	559	50.41
		5005197 0136789 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL 087 : PERSONA ATENDIDA	1,109	559	50.41
3000881: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO TRATADA OPORTUNAMENTE	TOTAL PRODUCTO		3,000	1,209	40.30
	5005194 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	1,200	610	50.83
		5005194 (0136786) REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL. 5005194 087 : PERSONA ATENDIDA	1,200	610	50.83
	5006282 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO	TOTAL - TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR	1,800	599	33.28
		5005192 INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERIUDICIAL DE ALCOHOL Y TABACO. 394 : PERSONA TRATADA	1,800	599	33.28

B. LIMITACIONES:

- a. Renuncias del personal asistencial en diferentes CSMC y Hogares Protegidos.
- b. Existencia de brecha de personal, necesario para cumplir con las metas programadas del PP 131 Control y Prevención en Salud Mental.
- c. Los bienes y servicios requeridos, demoran en ser adquiridos, impidiendo la ejecución de algunas actividades.
- d. Existe una alta demanda de atención de médicos especialistas (psiquiatría), lo que ocasiona que las citas para dichos profesionales se efectúen cada 3 o 4 meses.
- e. No se cuenta con una enfermera contratada en el Hogar Protegido de Trujillo, debido a una renuncia, es por ello que se tiene que rotar un profesional de enfermería de los CSMC, teniendo en junto que dicha enfermera sería la jefa del Hogar y que mínimo debe tener 2 años de experiencia en salud mental para poder asumir la jefatura, todo ello de acuerdo a la NT N°140-2018.
- f. No se logra completar el paquete mínimo de atención en pacientes con depresión.
- g. No se ha cumplido el indicador de Telemedicina pese a las capacitaciones realizadas por parte de Salud Mental tanto de GERESA como de la Red de Salud Trujillo.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Se contrató personal técnico en enfermería mediante servicios de locación para cubrir la brecha existente de dicho personal en los Hogares Protegidos.
- b. Todos los días lunes se envía mediante whatsapp el tablero de mando de salud mental para el oportuno de los paquetes de atención, pues en dicho tablero está el listado nominal de los usuarios.
- c. Se han realizado capacitaciones en TELEMEDICINA, exclusivamente con el área y con las jefaturas de los CSMC, con la finalidad de brindar una capacitación más personalizada del mismo y lograr un mejor entendimiento y compromiso.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Renuncias constantes del personal de salud mental.
- b. No se logra completar los paquetes de atención, pese a que se envía semanalmente la data nominal para ello en el tablero de mando.
- c. Se sigue implementando el nuevo CSMC en Laredo para su pronta inauguración.
- d. Se actualiza todos los lunes el avance de los indicadores de Salud Mental.
- e. Se sugiere realizar una evaluación de indicadores de forma mensualizada.
- f. Compromiso de los profesionales en la realización de los paquetes de atención y en la asistencia a las reuniones de capacitación.

IX. EVALUACIÓN PROGRAMA VIOLENCIA FAMILIAR (1002)

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD					
AEI.01.06 ATENCIÓN OPORTUNA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MÉDICAS					
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FÍSICO AÑO 2024
3000901: MUJERES CON SERVICIOS DE DETECCIÓN, REFERENCIACIÓN Y ATENCIÓN INMEDIATA EN CASOS DE VIOLENCIA	TOTAL PRODUCTO			39,518	19,635
	3006346 CAPACITACIÓN Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS (REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA Y REFERENCIA)	TOTAL - TRAZADOR: COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		350	66
	EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, PARA IDENTIFICAR Y REFERIR A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	0290681 CAPACITACIÓN Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS (REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA Y REFERENCIA) EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, PARA IDENTIFICAR Y REFERIR A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	ORG: PERSONA	350	66
	3006347 PROMOCIÓN DE DECISIONES SEGURAS Y BÚSQUEDA DE AYUDA (EMPODERAMIENTO PARA MEJORAR INDEPENDENCIA EN MUJERES BAJO VIOLENCIA) EN ESTABLECIMIENTO Y SERVICIOS	TOTAL - TRAZADOR: COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		39,168	19,569
		0290682 PROMOCIÓN DE DECISIONES SEGURAS Y BÚSQUEDA DE AYUDA (EMPODERAMIENTO PARA MEJORAR INDEPENDENCIA EN MUJERES BAJO VIOLENCIA) EN ESTABLECIMIENTO Y SERVICIOS PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	ORG: PERSONA	39,168	19,569

A. LOGROS OBTENIDOS:

- Se cuenta con personal en psicología en la mayoría de EESS de la Red de Salud Trujillo, lo cual mejora la calidad de atención en salud mental (consejería).
- Los CSMC realizan acompañamiento a los EESS de primer nivel con la finalidad de reforzar sus habilidades y capacidades en cuanto aplicación de tamizajes y a una adecuada atención al usuario.
- Se realizaron en un 100% los requerimientos del presente programa.
- Se logró un 49.96% de avance en promoción de decisiones seguras y búsqueda de ayuda (empoderamiento para mejorar independencia en mujeres bajo violencia) en establecimiento y servicios para víctimas de violencia.

B. LIMITACIONES:

- Se cuenta con un kit limitado para las necesidades de este programa (vestuario).
- No todos los profesionales de los diferentes EESS están disponibles para la realización de las capacitaciones de acuerdo a lo estipulado en el PP 1002.
- Los requerimientos han demorado en ejecutarse en el área de logística pues superan las 8 uit al unirse con los demás PP y por diversos desacuerdos con otros PP.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- Se realizó el requerimiento oportuno con los items que tiene el presente programa.
- Se trabaja conjuntamente con el PP 131, para abastecer de recursos necesarios a los EESS y pueda realizar las actividades correspondientes en cada programa sin dificultad alguna.

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Requerimientos requeridos en un 100%, sin embargo el área de logística por diversas razones ha demorado en la adquisición de los mismos.
- Solicitar la incorporación de ítems que contribuyan a mejorar la ejecución al 100% de las actividades del programa

X. EVALUACIÓN PROGRAMA EMERGENCIAS Y DESASTRES (068)

FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN LA LIBERTAD; A TRAVÉS DE ESPACIOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL							
AEL13.04		VIGILANCIA ADECUADA DE LOS RIESGOS Y DAÑOS PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA A LA POBLACIÓN VULNERABLE					
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FÍSICO AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO	
3000001: ACCIONES COMUNES	TOTAL PRODUCTO			24	23	95.83	
	5004279 MONITOREO,SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		18	18	100.00	
		5004279 0106813 MONITOREO,SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES. 5004279	201 :INFORME TECNICO	18	18	100.00	
		5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		6	5	83.33
			5004280 0106777 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES. 5004280	201 :INFORME TECNICO	6	5	83.33
3000734: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	TOTAL PRODUCTO			23	12	52.17	
	5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	TOTAL		3	1	33.33	
		0160776 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA. 5005560	248 : REPORTE	3	1	33.33	
	5005561 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	TOTAL		4	2	50.00	
		0160777 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. 5005561	583 : BRIGADA	4	2	50.00	
	5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		4	3	75.00	
		0160877 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. 5005610	614 : INFRAESTRUCTURA MOVIL	4	3	75.00	
	5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		12	6	50.00	
		0160879 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES. 5005612	248 : REPORTE	12	6	50.00	
	5006269: PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2	0	0.00	
		0315290 INTERVENCIÓN DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES FRENTE AL COVID-19	065 :INTERVENCION	2	0	0.00	
	3000738: PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO 5005580	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		90	90	100.00
0160796 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO. 5005580			086 : PERSONA	90	90	100.00	
3000739: POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS PARA LA RESILIENCIA	5005583 ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		60	60	100.00	
		0160799 ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRNTE AL RIESGO DE DESASTRES. 5005583	086 : PERSONA	60	60	100.00	
3000740: SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	TOTAL TRAZADOR : COLD CAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		2	0	0.00	
		0160801 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS. 5005585	065 :INTERVENCION	2	0	0.00	

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEL01.06 ATENCIÓN OPORTUNA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS						
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa U.M.		PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FÍSICO AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO
3000686: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		900	485	53.89
		0388299: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA. 5005903 - 5005906		900	485	53.89
3000801: TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5006279: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1,300	661	50.85
		5005906: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA TERRESTRE.		1,300	661	50.85
3000485: DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACIÓN DE LA REFERENCIA	5005140: COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	TOTAL : TRAZADOR : COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		1	0	0.00
		5005140: COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA		1	0	0.00

Se viene trabajando según lo programado en el POI - 2024, Así mismo se realiza apoyo y otras actividades requeridas por diferentes instituciones en capacitaciones y brindar apoyo en Primeros Auxilios.

A. LOGROS OBTENIDOS:

- Los logros y avances que se reflejan se debe al trabajo articulado con nuestro Director de la Oficina Técnica y del equipo técnico del CPCED de la Red Trujillo; programado en el POI - 2024.

B. LIMITACIONES:

- Poco apoyo por parte de la Unidad de Logística con la Movilidad para las actividades programadas (se requiere con documento y con anticipación de 15 días).
- Retraso en la ejecución presupuestal por parte de la Unidad de Logística ya que los requerimiento se enviaron desde el mes de febrero-2024.
- Poco apoyo de algunos jefes de los Establecimientos de Salud, con el compromiso con el programa y el cambio de responsables de los EMED continuamente.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- Se coordinó con la Administradora para la movilidad y aun el jefe de transporte no cumplio.
- Se coordina con los Subgerentes para el no cambio de los responsables de los EMED de los Establecimientos de Salud.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Se continua con el trabajo en equipo, para cumplir con nuestras metas programadas y así poder cumplir al 100 % de lo programado.

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

- b. Se continuará el trabajo en equipo ya que se llegó al 100 % en algunas metas presupuestales.
- c. Se sugiere a los jefes de los Establecimientos de Salud, tener más compromiso con el programa presupuestal y apoyar a su responsable de emergencias y desastres y así mismo cumplir con las actividades de estandarización de sus Establecimientos de Salud.

XI. PROMOCIÓN DE LA SALUD

GARANTIZAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LA POBLACIÓN DE LA LIBERTAD						
AEI.01.01 ACCIONES DE GESTIÓN TERRITORIAL EFICIENTES PARA PROMOVER LA SALUD CON ABORDAJE DE LAS PRIORIDADES DE DETERMINANTES SOCIALES						
PRODUCTO	ACTIVIDAD	Actividad Operativa	U.M.	PROGRAMACION METAS FISICAS TOTAL POI 2024	TOTAL AVANCE FÍSICO AÑO 2024	% AVANCE FÍSICO
3000609: COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	3004428: VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	TOTAL		34	0	0.00
		3326001: INSPECCION SANITARIA DE SISTEMAS DE AGUA	223: CENTRO POBLADO	34	0	0.00
		3326002: MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO EN ZONA URBANA	223: CENTRO POBLADO	7	0	0.00
		3326003: MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO ZONA RURAL	223: CENTRO POBLADO	27	0	0.00
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	TOTAL PRODUCTO			10,919	4,040	37.00
	5000014: FAMILIAS CON NIÑO(A)S MENORES DE 36 MESES DESARROLAN PRACTICAS SALUDABLES	TOTAL - TRAZADOR: COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		10,523	3,840	36.49
		3325110: FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENOR DE 12 MESES Y GESTANTES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	056: FAMILIA	10,523	3,840	36.49
		3325111: FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA	056: FAMILIA	8,487	3,158	37.21
	5005982: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	TOTAL - TRAZADOR: COLOCAR LA SUMATORIA DE LO QUE INCLUYE AL INDICADOR TRAZADOR		396	200	50.51
		3325102: ACTORES SOCIALES CAPACITADOS PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES DEL DISTRITO.	088: PERSONA CAPACITADA	396	200	50.51
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5005984: PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	TOTAL: TRAZADOR		6,644	3,322	50.00
		3341201: FAMILIAS DE LA GESTANTE Y PUÉRPERA QUE RECIBEN CONSEJERÍA EN EL HOGAR A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DURANTE LA VISITA DOMICILIAR.	056: FAMILIA ELIMINAR	6,644	3,322	50.00
3043952: FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	5000062: PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	TOTAL: TRAZADOR		25,500	12,989	50.94
		4395201: FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA.	056: FAMILIA	25,500	12,989	50.94

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE 2024
UTES N°6 TRUJILLO ESTE - U. E. 409 - REGIÓN LA LIBERTAD

3043977: FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	500087: PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	TOTAL :TRAZADOR		15,000	8,601	57.34
	4397701: FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS.	056 : FAMILIA	15,000	8,601	57.34	
	5005989: VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	TOTAL :TRAZADOR en oficina técnica		2	0	0.00
	4397703 : COM UNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTÁN IMPLEMENTANDO LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	019 : COMUNIDAD	2	1	50.00	
3043981: VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000091: INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	TOTAL :TRAZADOR		500,000	387,066	77.41
	4398105: VIVIENDAS EN AREAS DE RIESGO PARA DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA CON OVITRAMPAS Y LARVITRAMPAS.	235 : VIVIENDAS	234	0	0.00	
	4398106: VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FISICO	235 : VIVIENDAS	500,000	387,066	77.41	
	4398107: VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISIÓN DE DENGUE PROTEGIDAS CON NEBULIZACIÓN ESPECIAL	235 : VIVIENDAS	500,000	298,782	59.76	
3043982: VACUNACIÓN DE ANIMALES DOMESTICOS	5000092: VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	TOTAL :TRAZADOR		55,000	0	0.00
	4398201: CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA.	334: ANIMAL VACUNADO	55,000	0	0.00	
3043988: FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELITUS)	5005995: PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	TOTAL :TRAZADOR		48,570	25,207	51.90
	4398801: FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRACTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. 0213068	056 : FAMILIA	48,570	25,207	51.90	
3000361: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUERPO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	5005998: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN FAMILIAS	TOTAL :TRAZADOR		522	264	50.57
	0215072: DOCENTES CAPACITADOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER .	088 : PERSONA CAPACITADA	522	264	50.57	
	0215107: FAMILIAS SENSIBILIZADAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	57 : FAMILIA	15,206	7,694	50.60	
3000690: PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	5005924: VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	TOTAL :TRAZADOR		60	30	50.00
	5005924: VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS. 0188320	056 : FAMILIA	60	30	50.00	
3000706: FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	TOTAL PRODUCTO			10,747	2,076	19.32
	5006070: PROMOCION DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS vale	TOTAL :TRAZADOR		10,735	2,070	19.28
	0215142: PROMOCION DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	056 : FAMILIA	10,735	2,070	19.28	
	5006071: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	TOTAL :TRAZADOR		12	6	50.00
	0215143: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	088 : PERSONA CAPACITADA	12	6	50.00	

A. LOGROS OBTENIDOS:

Se logró cubrir la mayoría de los indicadores en todas los programas presupuestales.

B. LIMITACIONES:

- a. Poco compromiso de áreas administrativas con la adquisición de insumos, poco involucramiento de las Microrredes en actividades extramurales.
- b. Personal de Gestión y territorio en los establecimientos no son exclusivas como en las demás áreas, pocos turnos asignados para Gestión y territorio y no pueden cumplir con sus metas.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Coordinar con los jefes de Micro Red para el trabajo en equipo
- b. Articular con Gobierno local para seguir con el trabajo de compromiso 1, sujetas a ser supervisadas por el personal de salud.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Que se reorganice los establecimientos y poder programar a la enfermera de gestión sus turnos para poder cumplir sus metas
- b. Seguimiento y evaluación mensual de los diferentes programas presupuestales.
- c. Monitoreo oportuno a las Microrredes.
- d. seguimiento a los requerimientos por partes que solicitan y administrativa.

XII. EVALUACIÓN COVID

A. LOGROS OBTENIDOS:

- a. La utilización oportuna de los medios de transporte viral ante la próxima fecha de vencimiento.
- b. Campañas de salud: Donde se han utilizado medios de transporte viral como vigilancia centinela, así como las pruebas antigénicas ante sintomatología de los pacientes.
- c. Trabajo en equipo entre el personal de salud: médico, enfermera, biólogo y técnico de enfermería ante los seguimientos clínicos de los pacientes sospechosos y confirmados de COVID.
- d. Supervisiones inopinadas a los establecimientos de salud.
- e. Responsabilidad y compromisos de los coordinadores de MICROREDES ante el INDICADOR REGIONAL DE COVID-19.
- f. Reuniones de evaluación trimestral con los coordinadores de MICROREDES y sus estrategias ante la utilización de las pruebas de COVID y cumplimiento del INDICADOR.
- g. Capacitaciones virtuales coordinadas con GERESA para todo el recurso humano de los establecimientos para mejorar las competencias en la atención de los pacientes.
- h. Abastecimientos de pruebas antigénicas y medios de transporte viral para el diagnóstico a laboratorio.
- i. Socialización de la nueva norma técnica 171-2021-MINSA.
- j. Socialización de las normas técnicas de COVID, por medio del aplicativo de GERESA.

B. LIMITACIONES:

- a. Escaso personal para los seguimientos de los pacientes sospechosos y confirmados.
- b. El área de COVID no cuenta con programa presupuestal.
- c. Los resultados de los medios de transporte viral están en promedio de 3 a 7 días aproximadamente, por lo que algunos pacientes no aceptan la prueba.
- d. La población no es consciente de la enfermedad, ni las medidas de prevención que deben tener.
- e. Debilidad en el correcto llenado de las fichas de notificación de COVID.

C. MEDIDAS CORRECTIVAS ADOPTADAS:

- a. Continuar con las capacitaciones coordinadas con GERESA para el manejo de los casos de COVID.
- b. Continuar con las supervisiones inopinadas a los establecimientos de salud.
- c. Monitoreo continua para el cumplimiento del INDICADOR REGIONAL DE COVID-19.

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- a. Los coordinadores de MICRORREDES son el refuerzo para el área, dado que están conscientes de los reportes oportunos así como la utilización de las pruebas teniendo en cuenta la fecha de vencimiento, es decir utilizarlas antes teniendo en cuenta la norma técnica 171-2021/MINSA.
- b. En los seguimientos, cada personal de salud brinda consejería sobre las medidas preventivas que deben tener durante el aislamiento, evitando el contagio entre los demás integrantes de la familia.
- c. Brindar soporte técnico al personal de los establecimientos ante la utilización de las pruebas como los seguimientos como las normas técnicas de COVID.
- d. El indicador regional de COVID, se debe cumplir al 100%.
- e. A los jefes de establecimientos, brindar las facilidades al personal para realizar los seguimientos oportunos, para evitar complicaciones en la salud de los usuarios.