GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Informe de monitoreo correspondiente al primer semestre del Plan Operativo Institucional 2024

El Salvador, 2024.

GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

Informe de monitoreo correspondiente al primer semestre del Plan Operativo Institucional 2024

El Salvador, 2024.

2024 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

San Salvador, 2024

Ministerio de Salud de El Salvador Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: http://www.salud.gob.sv

AUTORIDADES

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza

Viceministro de Gestión y Desarrollo en salud *ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves

Viceministra de Operaciones en Salud *ad honorem*

Contenido

Presentación **7**

Introducción **8**

Objetivo **9**

Marco de referencia **9**

Resultados **9**

Análisis del cumplimiento de metas **10**

Cumplimiento de metas de producción de servicios y coberturas relacionadas con los programas de salud de interés público. **11**

Primer Nivel de Atención *12*

Hospitales *13*

Atención materna perinatal y de la niñez *14*

Atención integral en salud de las y los adolescentes *19*

Atención integral en salud de las personas adultas de 20 a 59 años. *19*

Atención integral en salud de las personas adultas mayores. *20*

Conclusiones **21**

Presentación

El Ministerio de Salud (MINSAL) tiene a bien presentar el Informe de monitoreo correspondiente al primer semestre del Plan Operativo Institucional (POI) 2024.

El objetivo principal del ejercicio de monitoreo es verificar el nivel en que se han cumplido las metas propuestas para el primer semestre de 2024, con la finalidad de definir acciones para alcanzar las metas institucionales establecidas para este año.

Es importante destacar que el MINSAL continúa la ejecución de los proyectos de inversión con que se fortalece la infraestructura y el equipamiento, tanto al primer nivel de atención, como a los hospitales, pero también al tema de transformación digital y la aplicación del expediente clínico electrónico, a nivel nacional.

También es importante señalar logros interinstitucionales, entre los que sobresale el registro único de los recién nacidos, en el que el MINSAL apoya al RNPN, para cumplir con leyes tales como la *Ley Crecer Juntos para la protección integral de la primera infancia, niñez y adolescencia*, *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido* y la *Ley Amor convertido en alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*, entre otras, que buscan garantizar que la niñez salvadoreña alcance su máximo potencial de desarrollo durante la primera infancia; proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio; y garantizar los derechos de las niñas y niños desde su gestación, nacimiento y etapa de recién nacido, a través de la óptima atención que todo el Sistema Nacional Integrado de Salud debe brindarles, para lo cual, el MINSAL reafirma su compromiso de ofrecer a la población servicios de salud de calidad, y ser garante del cumplimiento de este nuevo marco legal.

No puedo dejar de agradecer a todo el personal de salud del MINSAL, técnico y administrativo, por el alto grado de compromiso que diariamente aplican en la atención a la población salvadoreña, ya sea para ayudar a mantener o para devolver la salud, garantizando así el gozo del derecho humano fundamental a la salud.

Dr. Francisco José Alabi Montoya

Ministro de Salud *ad honorem*

Introducción

El presente informe describe de manera consolidada los resultados del seguimiento a la ejecución de las actividades programadas para el primer semestre de 2024.

La metodología utilizada incluye la revisión periódica y permanentemente realizada por técnicos designados por sus jefaturas como referentes de planificación y seguimiento de sus respectivas dependencias administrativas, quienes alimentan la plataforma en línea que contiene los planes operativos de cada una de esas instancias, para informar oportunamente sobre el avance de ejecución de las actividades de sus propios planes de trabajo y, específicamente, las que tributan al *Plan Operativo Institucional 2024*.

En el cuerpo principal del documento se describen los avances realizados desde el 1 de enero hasta el 30 de junio del presente año, en relación con el cumplimiento de las actividades programadas por las dependencias de la Secretaría de Estado y la producción de servicios realizada específicamente en los establecimientos de salud de primer nivel de atención y los hospitales de segundo y tercer nivel de atención del MINSAL, para dicho periodo.

Se destacan las características de las actividades preventivas por área de residencia, por sexo y por grupos etarios, cuando así es pertinente, para contar con algunos elementos de interés en salud pública que sirvan para la toma de decisiones.

Finalmente, se plantean conclusiones sobre la base de los hallazgos, el comportamiento de la población y de los servicios de salud.

Objetivo

Proporcionar información sobre el nivel de cumplimiento de la ejecución de las actividades programadas durante el primer semestre del POI 2024, a fin de tomar decisiones informadas sobre la base de los resultados logrados en dicho periodo.

Marco de referencia

El marco de referencia del presente monitoreo lo constituyen el *Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno del Ministerio de Salud*, publicado en el Diario Oficial Tomo 435, n.° 94, de fecha de 19 de mayo de 2022; y la *Ley de acceso a la información pública*, según su artículo 10 y la *Guía para la aplicación de lineamientos* (Lineamiento n.° 2).

Resultados

El POI 2024 está orientado por los 13 resultados de prioridades estratégicas institucionales establecidas en el *Plan Estratégico Institucional* (PEI):

Resultado 2.3.1. Establecido un modelo de gestión para garantizar el trabajo coordinado y articulado de los integrantes y colaboradores del SNIS, asegurando la adopción de los modelos de atención y provisión.

Resultado 2.3.2. Generadas las condiciones de gobernanza asegurando la adopción de los modelos de atención y provisión.

Resultado 2.3.3. Fortalecido el financiamiento del sector salud.

Resultado 2.3.4. Implementado un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos.

Resultado 2.3.5. Implementada la transformación digital.

Resultado 2.3.6. Fortalecida la investigación en salud.

Resultado 2.3.7. Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria deservicios de salud.

Resultado 2.3.8. Fortalecida la gestión de recursos humanos.

Resultado 2.3.9. Fortalecidos los programas de salud de interés público.

Resultado 2.3.10. Potenciada la intersectorialidad y la participación social.

Resultado 2.3.11. Fortalecida la promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.

Resultado 2.3.12. Fortalecida la salud ambiental.

Resultado 2.3.13. Fortalecida la gestión de respuesta ante emergencias, pandemias y desastres.

Análisis del cumplimiento de metas

El POI 2024 consta, en total, de 126 actividades organizadas de la siguiente manera: 100 actividades programadas por las dependencias del nivel central, y 26 actividades programadas por el nivel local (hospitales de segundo y tercer nivel y los establecimientos de salud del primer nivel de atención). Todas ellas tributan al logro de los resultados anteriormente descritos.

Las actividades programadas por dependencias del Nivel Superior para iniciar su ejecución en el primer semestre del año 2024 fueron 95, de las cuales, 82 actividades iniciaron según lo previsto (86.3 %); y 13 se reprogramaron para iniciar su ejecución hasta el segundo semestre (13.7 %). Las 5 actividades restantes para totalizar las 100 programadas por dependencias del Nivel Superior, iniciarán su ejecución hasta el segundo semestre del 2024.

En cuanto al estado de ejecución de las actividades del POI 2024 programadas por el nivel superior que iniciaron efectivamente en el primer semestre, 6 actividades finalizaron al 30 de junio de 2024, según lo programado; sin embargo, tres actividades cuya finalización estaba programada para el segundo semestre lograron su conclusión anticipadamente, totalizando 9 actividades finalizadas en el primer semestre.

Los referentes de planificación y seguimiento de las diferentes dependencias del Nivel Superior han dado seguimiento mensual a la ejecución, utilizando la plataforma Google Drive.

En el caso de las 26 actividades programadas por el nivel local, todas iniciaron su ejecución desde el primer semestre. En general, el rendimiento de la ejecución de estas 26 actividades programadas por el nivel local ha superado las metas proyectadas para el primer semestre del año y solo algunas de ellas presentan un rendimiento de menor a lo esperado.

Cumplimiento de metas de producción de servicios y coberturas relacionadas con los programas de salud de interés público

El análisis de la producción de servicios de salud permite ver los resultados del macroproceso misional del MINSAL M03- Atención integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS. Cabe destacar que los servicios del primer nivel de atención han aumentado su producción, a partir de un restablecimiento de la entrega de servicios de salud, incluso, más allá de las proyecciones que los responsables estimaron convenientes en el momento de la planificación 2024.

Tabla 1.

Atenciones preventivas y curativas brindadas por establecimientos de salud del MINSAL. Comparación de los periodos enero-junio 2023 y 2024

	Preventiva		Curativa		Totales	
	E-J 2023	E-J 2024	E-J 2023	E-J 2024	E-J 2023	E-J 2024
Establecimientos de primer nivel de atención	1,673,900	1,726,319	3,337,143	3,434,398	5,011,043	5,160,717
Establecimientos de segundo y tercer nivel de atención	48,837	36,424	1,384,651	1,343,126	1,433,573	1,379,550
Total	1,722,737	1,762,743	4,721,794	4,777,524	6,444,616	6,540,267
Porcentaje	*26.7 %*	*26.9 %*	*73.3 %*	*73.0 %*	*100.0 %*	*100.0 %*

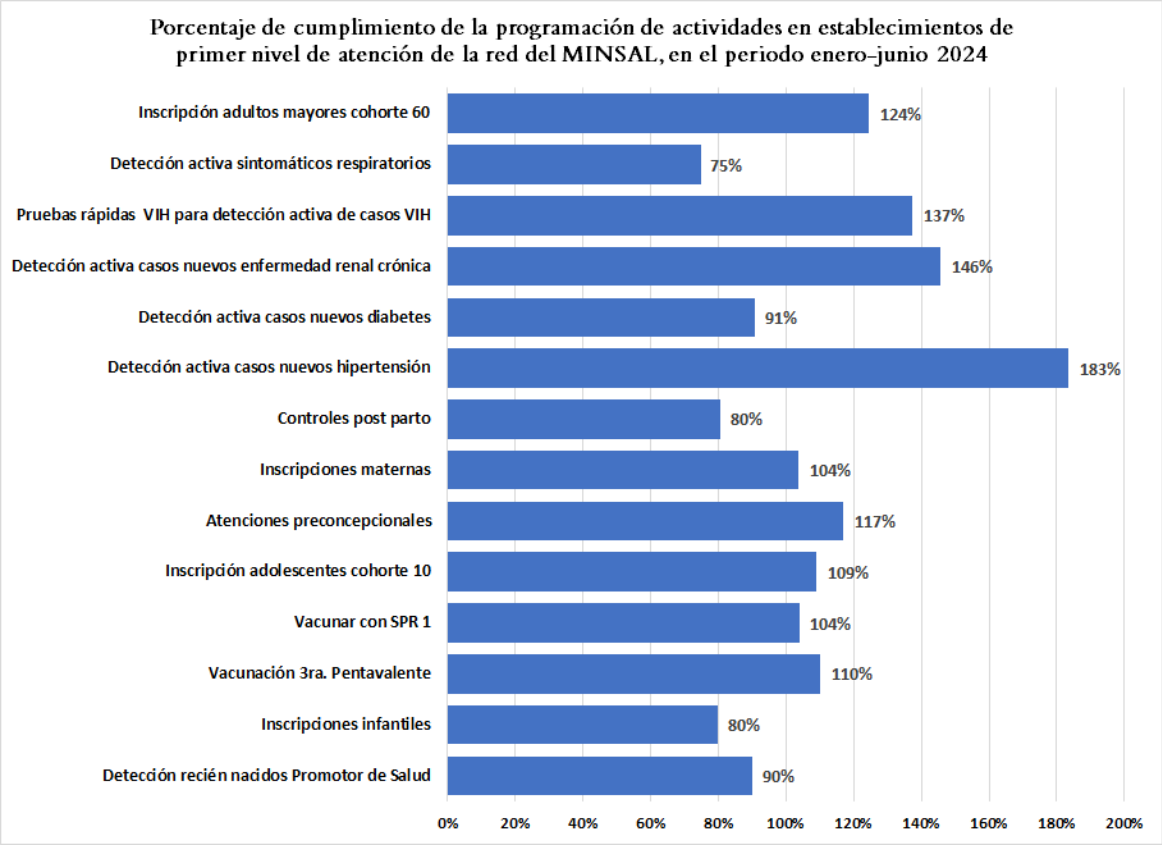
Fuente: Sistema de Información de Morbimortalidad vía web, SIMMOW 2023-2024, Ministerio de Salud. Datos preliminares.

En la tabla 1 se presenta el total de atenciones (preventivas y curativas) producidas entre enero y junio de 2024, comparadas con las brindadas en el mismo período de 2023; dicho total muestra un incremento de 14.0 % en relación a igual periodo del año anterior. Al desagregarlas en preventivas y curativas, ambas presentan un incremento de 14.5 % respecto a igual período del año anterior. Por otro lado, y de manera general, se puede afirmar que por cada consulta preventiva hubo 3 consultas curativas, durante el periodo evaluado.

Primer Nivel de Atención

Algunas de las actividades más representativas que se desarrollaron en los establecimientos de salud del primer nivel de atención se pueden observar a continuación, en el gráfico 1.

Gráfico 1.



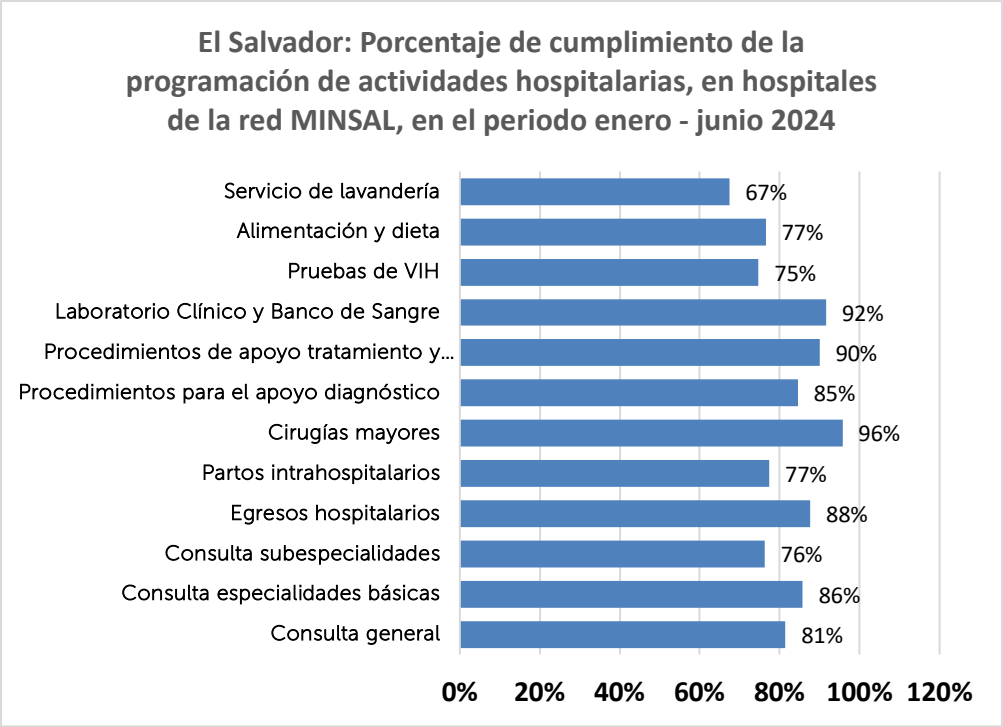
Fuente: Sistema de Información de morbimortalidad vía web 2024, para el numerador y Plan Operativo Institucional, para el denominador, Ministerio de Salud. Datos preliminares.

Como se puede constatar, para todas las actividades incluidas en el gráfico, se logró superar con creces la meta para el período evaluado, principalmente en lo relativo a la enfermedad renal crónica e hipertensión arterial, dos temas que han tenido un abordaje prioritario, que se traduce en una mayor y más oportuna detección de nuevos casos. Para dichas enfermedades, al igual que para la diabetes se ha contado con apoyo institucional y de la cooperación externa, tanto para adquisición de equipo de diagnóstico como en insumos de laboratorio. Similar comportamiento presentó la detección de VIH, que vio incrementado el consumo de pruebas durante el primer semestre de 2024.

Hospitales

Entre las actividades ambulatorias más representativas que se programan en los hospitales están las consultas médicas que, para el periodo evaluado tuvo un rendimiento del 81 % en consulta general, del 86 % en consulta especializada básica y del .76 % en consulta de subespecialidad. En el gráfico 2, se observa el nivel de cumplimiento por parte de los hospitales en ese rubro. Además, se muestran otros servicios y atenciones hospitalarias, entre los cuales las cirugías mayores y los exámenes de laboratorio clínico y banco de sangre, se presentan con 96 % y 92 %, respectivamente. En ese sentido, las cirugías mayores electivas han sido una de las actividades de más alto rendimiento, en consonancia con una de las prioridades institucionales: reducir la brecha de cirugía.

Gráfico 2.



Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación (SPME) 2024, para el numerador y Plan Operativo Institucional, para el denominador, Ministerio de Salud. Datos preliminares.

Entre enero y junio de 2024, la atención intrahospitalaria de partos, en relación a lo programado, alcanzó un rendimiento de 77 %, lo cual es coherente con la disminución sostenida de embarazos y partos observada a nivel nacional, en los últimos 8 años.

Los procedimientos para el apoyo en el tratamiento y rehabilitación alcanzaron un 90 % de rendimiento sobre lo programado.

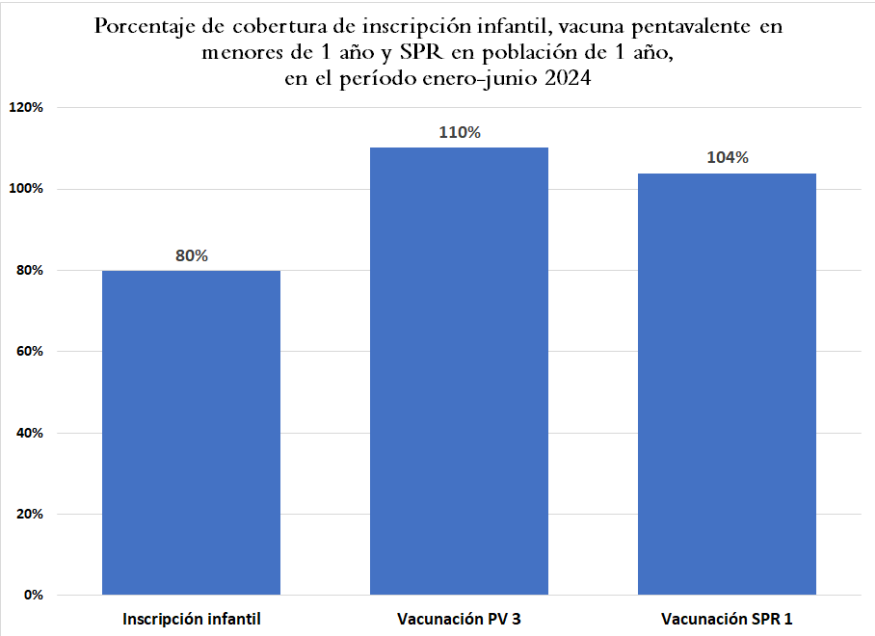
Atención materna perinatal y de la niñez

Se da seguimiento al marco legal implementado, bajo la conducción de la Dirección Integral Materno-Perinatal y Niñez, dependencia estratégica del Despacho Ministerial, vinculada al Despacho de la Primera Dama de la República, y entre cuyas funciones principales está la de velar por la transformación del modelo de atención materno-perinatal e infantil en El Salvador.

La constante promoción y monitoreo del cumplimiento del marco regulatorio siguiente: *Ley amor convertido en alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*; *Ley crecer juntos para la protección integral de la primera infancia, niñez y adolescencia*; y *Ley nacer con cariño para un parto respetado y cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido*; es un esfuerzo del presente Gobierno para mejorar la atención integral a la niñez, incidiendo en la salud, nutrición, educación, aprendizaje, protección y acompañamiento a la familia, a través de estrategias y programas de carácter interinstitucional e intersectorial, que permitan que las niñas y los niños adquieran oportunidades equitativas y mejoren su calidad de vida, en donde el Estado sea garante del cumplimiento de sus derechos y propicie las condiciones para el pleno desarrollo de sus deberes.

Como puede constatarse en el gráfico 3, a nivel nacional, las inscripciones infantiles alcanzaron un 80 % en relación a lo programado.

Gráfico 3.



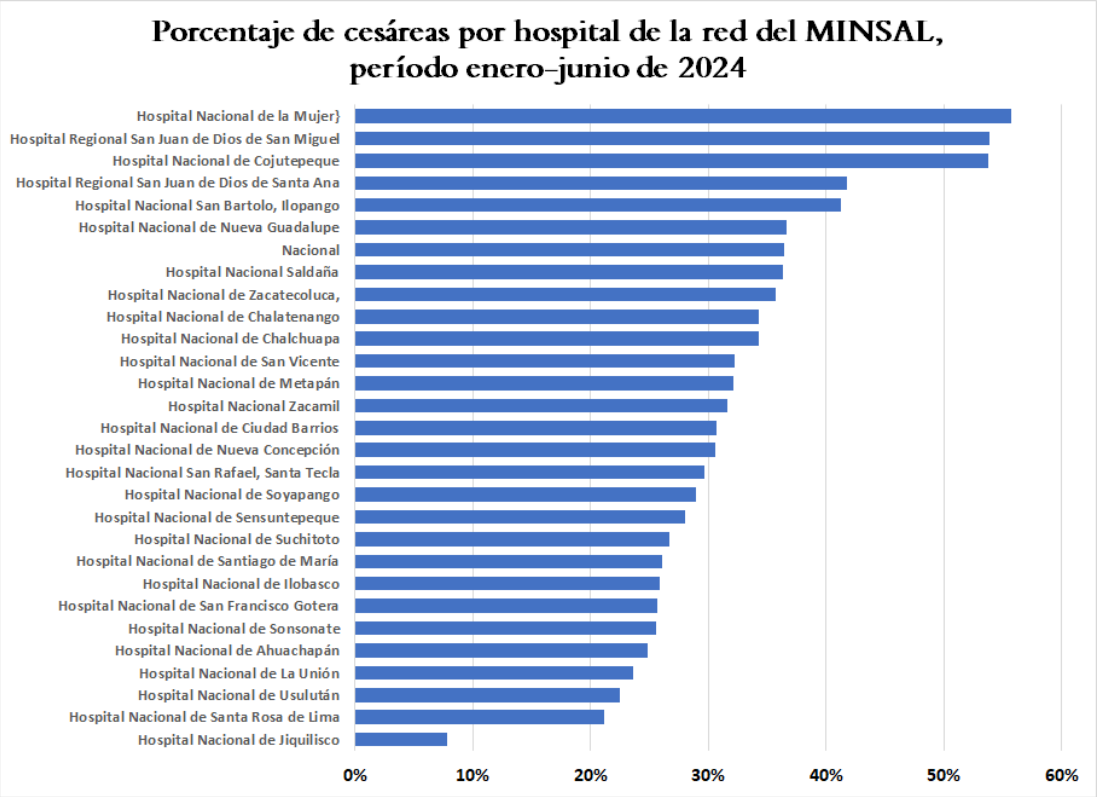
Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Web, SIMMOW y Sistema Nacional de Vacunas. Ministerio de Salud. Datos preliminares 2024.

En lo relativo a vacunación, el porcentaje de cobertura con vacuna pentavalente en niñas y niños menores de 1 año fue de 110 %; mientras que la cobertura de vacunación con SPR en niñas y niños de 1 año alcanzó el 104 %, en función de lo programado.

Cabe destacar que lo programado representa únicamente a la población de responsabilidad del MINSAL, por lo que, si se vacuna población que teóricamente es de responsabilidad del ISSS, esto eleva el porcentaje de rendimiento de dosis aplicadas en base a la meta programada. En fin, este indicador no es cobertura geopoblacional.

Para el primer semestre de 2024, los hospitales de la red nacional del MINSAL se programaron la atención intrahospitalaria de 30,600 partos. En el periodo evaluado se atendieron 20,151 partos de manera intrahospitalaria, para un logro de 77 %.

Gráfico 4.



Fuente: *Sistema de Morbimortalidad en Web, SIMMOW. Ministerio de Salud, 2024. Datos preliminares.*

Al revisar la vía del parto de los nacimientos atendidos en los hospitales de la red del MINSAL, en el gráfico 4 se evidencia que 16 hospitales están por encima del promedio nacional, equivalente a 36.5 %. El mayor porcentaje de cesáreas se realizó en el Hospital Nacional de la Mujer (55.7 %), mientras que el menor porcentaje fue realizado en el Hospital Nacional de Santiago de María (6.0 %). Como es de esperarse por la naturaleza de su nivel de complejidad, en el Hospital de la Mujer se atienden muchos casos complicados que requieren ese tipo de abordaje y cuentan con el personal especializado para tal fin. No obstante, todos los hospitales deben revisar sus estadísticas y, técnicamente, describir que está detrás de cada uno de estos procedimientos.

Del total de nacimientos ocurridos en el periodo de enero a junio de 2024 en hospitales de la red del MINSAL, el 50.9 % fueron niños y 49.1 % niñas. El 98.4 % de los nacimientos, fue producto único, mientras el 1.6 % gemelar, tal como puede observarse en la tabla 1.

Tabla 1.

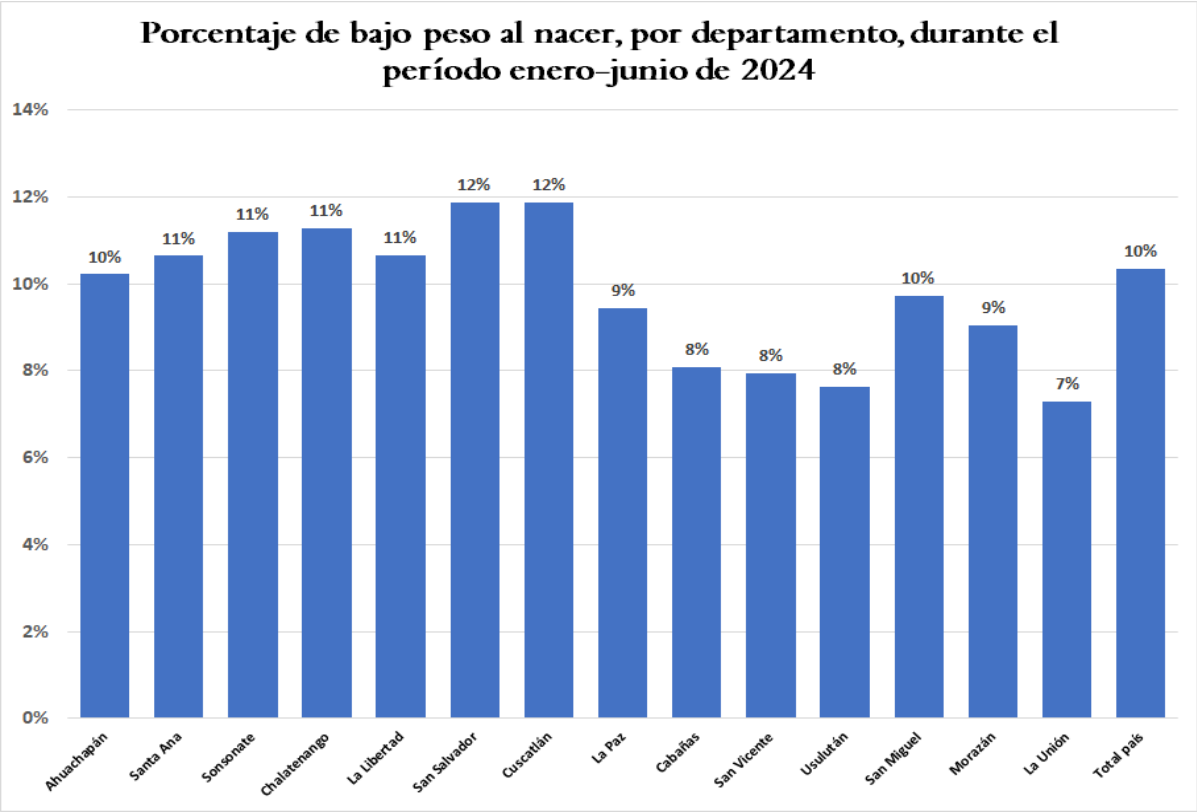
Nacimientos en hospitales del MINSAL por clase de parto, periodo enero-junio de 2024

Departamento	Clase de parto		
	Gemelar	Único	Totales
Ahuachapán	32	1,858	**1,890**
Santa Ana	40	1,792	**1,832**
Sonsonate	38	1,940	**1,978**
Chalatenango	17	835	**852**
La Libertad	18	2,227	**2,245**
San Salvador	39	3,115	**3,154**
Cuscatlán	20	885	**905**
La Paz	12	1,282	**1,294**
Cabañas	8	779	**787**
San Vicente	10	674	**684**
Usulután	8	1,355	**1,363**
San Miguel	26	1,506	**1,532**
Morazán	13	799	**812**
La Unión	14	1,046	**1,060**
Totales	**295**	**20,093**	**20,388**
Porcentaje	**1.4 %**	**98.6 %**	**100.0 %**

Fuente: *Sistema de Morbimortalidad en Web, SIMMOW. Ministerio de Salud, 2024 Datos preliminares.*

Del total de nacidos vivos a nivel nacional, el 10 % presentó bajo peso al nacer, similar al hallazgo para el mismo periodo de 2023. Al hacer la desagregación por departamento, San Salvador y Cuscatlán son los departamentos que presentan el mayor porcentaje (12 % cada uno), mientras que La Unión y Usulután son los que presentan los menores (7.3 % y 7.6 %, respectivamente), como puede observarse en el gráfico 5.

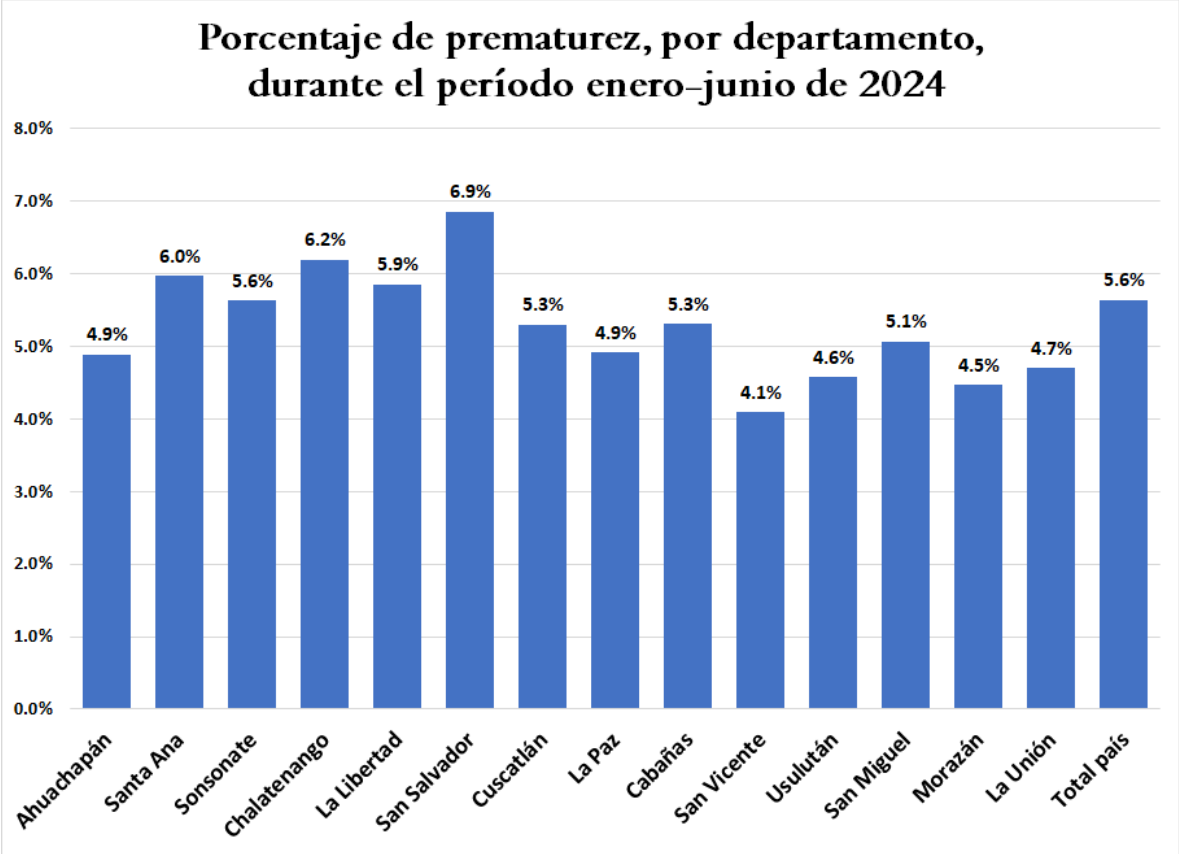
Gráfico 5.



Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Web, SIMMOW. Ministerio de Salud, 2024. Datos preliminares.

Así mismo, el 8.0 % de los recién nacidos registrados, a nivel nacional, presentó prematurez, similar al hallazgo para el mismo período de 2023. Como se muestra en el gráfico 6, la prematurez se presentó mayormente en el departamento de San Salvador (10.4 %) y en menor medida al departamento de Morazán (5.4 %), presentando un comportamiento igual que en el periodo de enero a junio de 2023.

Gráfico 6.

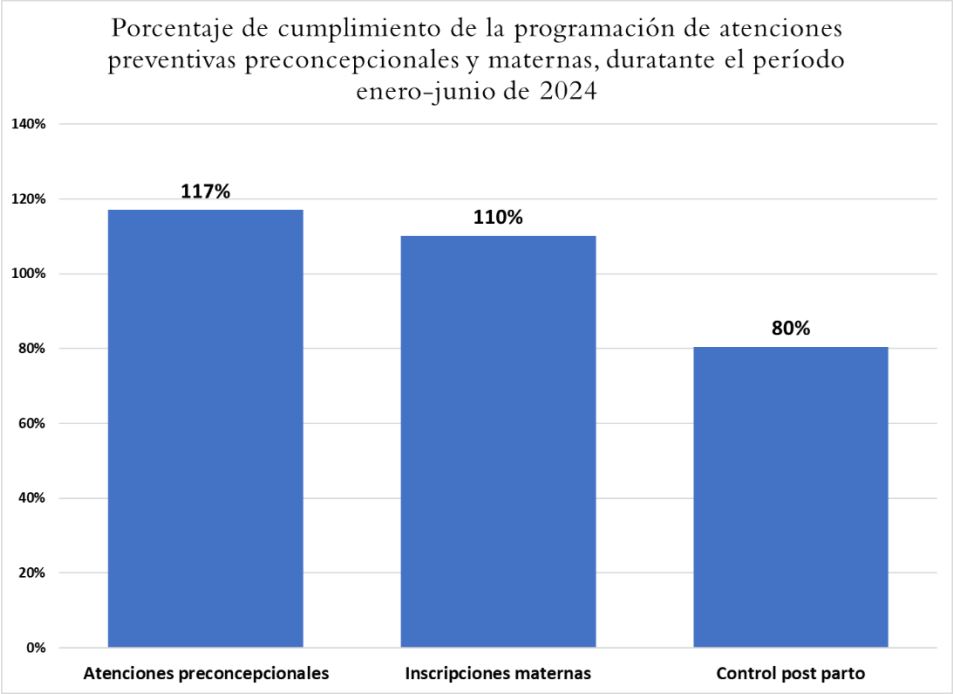


Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Web, SIMMOW. Ministerio de Salud, 2024. Datos preliminares.

En relación con las atenciones preconcepcionales programadas en el POI para el primer semestre de 2024, se obtuvo un logro de 117 % (gráfica 7). También puede observarse el porcentaje de rendimiento de las inscripciones maternas, que a nivel nacional alcanzó un 110 %, sobre la meta programada para el primer semestre del año, con un promedio nacional de inscripción prenatal precoz de 69.5 %.

Siempre referido al periodo de enero a junio de 2023, del total de embarazos registrados en la red de servicios del MINSAL, un 18.6 % correspondió a embarazo en adolescentes, muy similar al resultado observado para el mismo período de 2023. En relación a los controles prenatales subsecuentes se obtuvo un logro de 83.2 % y para el caso de los controles puerperales se evidencia un logro de 80 %, sobre la meta programada para el periodo evaluado. Cabe mencionar que el control puerperal precoz alcanzó un 71.7 % a nivel nacional, siendo de 74.7 % en el área rural y de 64.9 % en el área urbana.

Gráfico 7



Fuente: Sistema de morbimortalidad en Web, SIMMOW, para el numerador y Plan Operativo Institucional 2024, para el denominador. Datos preliminares 2024, Ministerio de Salud,

Atención integral en salud de las y los adolescentes

A nivel nacional, la inscripción para dicho cohorte superó lo programado con un 116 % sobre la meta programada. La inscripción precoz en adolescentes fue del 68.7 % en el área rural y del 31.3 % en el área urbana. Por género, el 50.4 % correspondió al sexo masculino, mientras que el 49.6 % al sexo femenino.

En cuanto al peso encontrado durante la inscripción, el 77.0 % se clasificó con peso normal; el 21.2 % se clasificó con sobrepeso y obesidad; y el 2.7 % con peso bajo y desnutrición, utilizando para el cálculo el Índice de Masa Corporal (IMC).

Atención integral en salud de las personas adultas de 20 a 59 años

La norma para la atención integral de la persona en el ciclo de vida, que data desde el 2013 y se mantiene vigente, plantea que para el grupo etario de 20 a 59 años debe realizarse un chequeo médico preventivo, aunque sin especificar frecuencia ni otro parámetro relacionado a producción.

Referente a lo preventivo, se brindaron 33,678 atenciones, de las cuales el 12.7 %

correspondió a inscripciones y el 87.3 % a controles subsecuentes. En cuanto a las inscripciones, el 29.8 % fueron realizadas en personas del sexo masculino y 70.2 % del sexo femenino; mientras que, por área de residencia, el 44.6 % se brindó a personas del área urbana y el 55.4 % del área rural. De acuerdo al IMC, el 60.7 % de las personas inscritas fue clasificada con sobrepeso u obesidad; el 1.1 % con bajo peso y desnutrición y el 38.1 % con peso normal.

Atención integral en salud de las personas adultas mayores

En el caso de los adultos mayores, en el POI 2024 se programaron 8,000 inscripciones para el año, es decir, 4,000 para el primer semestre del año. Según los registros administrativos, se realizaron 5,180 inscripciones, obteniéndose para dicho período un logro de 129.5 %. En relación con el género, el 29.7 % se realizaron en personas del sexo masculino y el 70.3 % en personas del sexo femenino. Por área de residencia, el 38.6 % correspondió a personas del área urbana, en tanto que el 61.4 % del área rural. Del total de personas de la cohorte de 60 años que fueron inscritas en los establecimientos de salud, el 23.1 % fueron clasificadas con sobrepeso, el 17.7 % con obesidad, 3.2 % con bajo peso y 55.4 % con peso normal, según las tablas de IMC.

Conclusiones

1. En general, el cumplimiento del POI 2024 en su primer semestre ha sido satisfactorio, tanto en lo referido a las actividades programadas por el Nivel Superior como por el nivel local. Incluso, para algunas actividades se ha superado con creces la meta programada por lo que, sobre todo en el Primer Nivel de Atención, se tiene que analizar la necesidad y pertinencia de incrementar metas en el plan 2025.

2. En el primer nivel de atención, el 66.5 % del total de consultas fue de carácter curativo, en tanto que en hospitales, esta proporción sube a 73 %. En cuanto a las consultas preventivas en el primer nivel, éstas correspondieron a un 33.5 % del total de consultas, y presentan una variación positiva de 3.13 % con respecto al año anterior, mientras que las curativas presentan una variación positiva de 2.91 %, con respecto al mismo periodo. A nivel hospitalario, se observa una variación negativa, sobre todo en el servicio de emergencia.

3. Los logros obtenidos en todas las actividades del nivel local, denota el esfuerzo realizado por los equipos de salud del primer nivel de atención y el personal de los hospitales para la entrega de servicios a la población, principalmente los que tienen que ver con la población blanco en el contexto del siguiente cuerpo legal: *Ley amor convertido en alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*; *Ley crecer Juntos para la protección integral de la primera infancia, niñez y adolescencia*; y *Ley nacer con cariño para un parto respetado y cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido*.

4. En cuanto a los partos, se puede observar una sustancial diferencia en la vía del parto entre los hospitales públicos de la red del MINSAL: desde el 55.7 % de cesáreas en el Hospital Nacional de la Mujer, hasta el 6.0 % de cesáreas en el Hospital Nacional de Santiago de María. La Dirección Nacional de Hospitales investiga la pertinencia de este procedimiento en los hospitales, mediante el estudio de las causas que originaron la decisión de realizar las cesáreas en los hospitales públicos de la red del MINSAL que cuentan con servicio de maternidad.

5. Las coberturas de inscripción infantil en niñas y niños menores de un año en conjunto con la vacunación, han recuperado el ritmo y hasta se ha superado la meta que se programaron, como es en el caso de vacunas.

6. La meta para las atenciones preconcepcionales brindadas a mujeres en edad fértil, establecida para el período de enero a junio de 2024, fue rebasada, y esto es muy importante porque influye positivamente en la prevención de la morbilidad extrema en embarazadas, parturientas y puérperas y en la reducción de la mortalidad materno perinatal.

7. En relación a la atención a los adolescentes, a nivel nacional la inscripción para la cohorte de 10 años superó lo programado con un 116 % en relación con la meta programada. La inscripción en adolescentes fue del 68.7 % en el área rural y del 31.3 % en el área urbana; el 77.0 % fue clasificado con peso normal; mientras que el 21.2 % fue clasificado con sobrepeso y obesidad; y el 2.7 % con peso bajo y desnutrición, en base al Índice de Masa Corporal (IMC).

8. En el caso de los adultos mayores, se programaron 4,000 inscripciones para el primer semestre del año, superando la meta al haber hecho 5,180 inscripciones, para un logro de 129.5 %, correspondiendo el 38.6 % a personas del área urbana y 61.4 % al área rural. Del total de personas de la cohorte de 60 años que fueron inscritas en los establecimientos de salud, el 23.1 % fueron clasificadas con sobrepeso, el 17.7 % con obesidad, 3.2 % con bajo peso y 55.4 % con peso normal.