

ANEXO B: FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES DEL PI CORRESPONDIENTE AL AÑO 2026

Compromiso 1: Mejora de las prácticas de alimentación y consumo oportuno de los suplementos de hierro para la prevención y reducción de la anemia en niños hasta los 12 meses de edad

Ficha Técnica del Indicador 1.1

Nombre del Indicador	Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad sin anemia
Objetivo	Contribuir a la reducción de la prevalencia de anemia infantil mediante la promoción de prácticas saludables, a través del acompañamiento de actores sociales; con énfasis en la promoción el tamizaje oportuno, la identificación de factores de riesgo para el diagnóstico y el seguimiento al tratamiento de la anemia, a fin de garantizar un adecuado desarrollo infantil temprano.
Ámbito de control	Resultado
Ámbito de aplicación	1 059 municipalidades
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$X = \left(\frac{N}{NC} \right) \times 100$ <p>Donde:</p> <p><i>X</i>: Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad sin anemia.</p> <p><i>N</i>: Número de niños del denominador sin anemia.</p> <p><i>NC</i>: Número total de niños de 6 y/o 12 meses de edad asignados a la municipalidad para visita domiciliaria por actores sociales durante el periodo de medición.</p> <p>El porcentaje obtenido <i>X</i> se establece con un decimal y se redondea según la siguiente regla: si el segundo decimal es igual o mayor a 5, el primer decimal se redondea hacia arriba; si es menor, se mantiene. Ejemplos: 33,33% se redondea a 33,3%; 50,55% se redondea a 50,6%.</p> <p>El redondeo se aplica al resultado final del indicador, después de sumar, de corresponder, los puntos por cumplimiento de puntajes adicionales.</p>
Precisiones técnicas para el cálculo del indicador	<p>I. Precisiones técnicas para el cálculo del denominador</p> <p>Este indicador se mide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Municipalidades recién incorporadas¹: de abril a diciembre 2026 • Municipalidades continuadoras²: de febrero a diciembre 2026 <p>El denominador está constituido por el total de niños que, durante el periodo de medición 2026, cumplen los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Niños asignados a la municipalidad para las visitas domiciliarias, según lo registrado en el aplicativo de Visitas Domiciliarias. 2. Niños que tengan 6 meses de edad (180 a 209 días) y/o 12 meses de edad (365 a 394 días). En el mes de diciembre 2026 se emplea la siguiente regla:

¹ Municipalidades recién incorporadas: corresponde a aquellas municipalidades que participan por primera vez de la implementación del indicador o indicadores vinculados al compromiso.

² Municipalidades continuadoras: corresponde a aquellas municipalidades que han participado anteriormente en la implementación del o de los indicadores vinculados al compromiso.

	<p>Para niños de 6 meses, se consideran aquellos que hayan cumplido al menos 209 días de edad al 31 de diciembre de 2026; y, para niños de 12 meses, se consideran aquellos que hayan cumplido al menos 394 días de edad al 31 de diciembre de 2026.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Estar asignado a la municipalidad con al menos dos (2) meses consecutivos al momento de la edad de evaluación; el niño será evaluado en la última municipalidad en la que cumpla dicho requisito durante el periodo de medición. 4. Contar con Seguro Integral de Salud (SIS) o no contar con ningún tipo de seguro, independientemente de la clasificación de la municipalidad. Esta condición será validada con el tipo de seguro registrado en el Padrón nominal de niños y niñas menores de 6 años, con corte al cierre del mes siguiente de su asignación. 5. Se evalúa al niño en la última municipalidad que fue asignado durante el periodo de medición. 6. Se excluyen del denominador los siguientes casos: <ul style="list-style-type: none"> - Niños fallecidos, registrados en el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF). La exclusión aplica a partir del mes de fallecimiento en adelante. - Niños cuyo tamizaje de hemoglobina registrado en el HIS-MINSA con los códigos CIE/CPT 85018, 85018.01 o 85031 realizado a los 6 y/o 12 meses de edad, presente inconsistencias identificadas al cierre del periodo de medición, siempre que no exista otro registro válido consistente en el mismo mes. <p>Se consideran registros inconsistentes aquellos que cumplan alguna de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin valor de hemoglobina (con o sin diagnóstico de anemia). • Valor de hemoglobina mayor o igual a 10,5 g/dL pero con diagnóstico de anemia. • Valor de hemoglobina menor a 10,5 g/dL pero sin diagnóstico de anemia. • Diagnóstico de anemia registrado como tipo "P" (presuntivo). • Valor de hemoglobina atípico: menor a 6,0 g/dL o mayores a 18,0 g/dL. <p>II. Precisiones técnicas para el cálculo del numerador</p> <p>Forman parte del numerador los niños incluidos en el denominador que cumplen los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Niños con tamizaje de hemoglobina registrado en el HIS-MINSA, con los códigos CIE/CPT 85018, 85018.01 o 85031, realizado a los 6 meses de edad (170 a 209 días) y/o a los 12 meses de edad (365 a 394 días), cuyo resultado cumpla alguna de las siguientes condiciones: <ul style="list-style-type: none"> - Niños sin anemia: Que, en el mes del tamizaje correspondiente a los 6 y/o 12 meses de edad, no registren diagnósticos de anemia, es decir, que no presenten los códigos D509 o D649. <p>Cuando un niño cuente con más de un tamizaje de hemoglobina válido registrado en el HIS-MINSA dentro del mes correspondiente a la edad de medición (6 y/o 12 meses), se considerará el último tamizaje realizado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niños recuperados de la anemia: Que, a los 12 meses de edad (365 a 394 días), registren diagnóstico de anemia D509 o D649 con tipo de diagnóstico D (definitivo) o R (repetitivo), y con recuperación consignada mediante LAB = PR. 2. Para los niños asignados a la misma municipalidad tanto a los 6 meses de edad (180 a 209 días) como a los 12 meses de edad (365 hasta los 394
--	--

días), deberán contar obligatoriamente con dos (02) tamizajes de hemoglobina:

- el primero, realizado entre los 170 a 209 días de edad, y
- el segundo, realizado entre los 365 a 394 días de edad

Para los niños que estuvieron tanto a los 6 y 12 meses de edad, se considera el ultimo resultado del tamizaje correspondiente a los 12 meses de edad.

3. Para los niños hospitalizados, registrados en el Sistema Integrado de Egresos y Emergencias, durante el periodo en que cumplen 6 y/o 12 meses de edad, se considera válido el tamizaje de hemoglobina realizado después de la fecha del alta hospitalaria (se tomará el tamizaje más próximo a la fecha del alta), aun cuando no se haya efectuado en los rangos edad establecidos, siempre que dicho tamizaje se haya efectuado dentro del periodo de medición.

III. Precisiones técnicas para el cumplimiento de la meta del indicador

Las siguientes precisiones técnicas establecen condiciones obligatorias y criterios para la asignación de puntaje adicional que inciden en el resultado final del indicador.

Primera condición previa:

Porcentaje de niños de 1 a 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias por actor social de manera oportuna y completa.

Esta primera condición previa se mide:

- Municipalidades recién incorporadas: de marzo a diciembre 2026.
- Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026.

El cumplimiento de esta condición previa es obligatorio. La municipalidad debe alcanzar o superar el porcentaje de cumplimiento establecido para esta condición; de no lograrlo, se le asignará 0% al resultado del indicador principal “Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad asignados a la municipalidad para visita domiciliaria, sin anemia”, independientemente del logro alcanzado en dicho indicador.

El porcentaje de cumplimiento asignado a cada municipalidad para esta condición previa está publicado en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/12zjlkdfcZ9lcg6hqiUPMvYJPi0SagQlF/edit?gid=1747223596#gid=1747223596> (Formato 5 – Metas de Visitas)

Fórmula de cálculo:

$$P = \left(\frac{\sum_{n=1}^m NV_n}{\sum_{n=1}^m N_n} \right) \times 100$$

Donde:

P : Porcentaje de niños de 1 a 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias por actor social de manera oportuna y completa.

n : Mes de medición (de febrero a diciembre de 2026).

m : Número total de meses evaluados dentro del periodo de medición.

NV_n : Número de niños del denominador que, en el mes n , cuentan con visitas domiciliarias oportunas y completas, luego de aplicar las exclusiones correspondientes.

N_n : Número de niños de 1 a 12 meses de edad asignados a la municipalidad para visitas domiciliarias en el mes n , luego de aplicar las exclusiones correspondientes.

1. Precisiones para el cálculo del denominador

El denominador está conformado por los niños asignados a la municipalidad a través del Aplicativo de Visitas Domiciliarias, durante el periodo de febrero a diciembre de 2026, que cumplan mensualmente con las condiciones:

	<p>1.1. Tener entre 30 y 389 días de edad en el mes de medición.</p> <p>1.2. Contar con seguro SIS o no contar con seguro de salud. Aplica para municipalidades de clasificación A, B, C, D y E. Para municipalidades de clasificación F y G se consideran todos los niños, sin considerar el tipo de seguro. La verificación del seguro se realiza con el Padrón Nominal correspondiente al cierre del mes de las visitas.</p> <p>1.3. Si la municipalidad no tiene niños asignados en un mes de medición, dicho mes no será considerado en el cálculo.</p> <p>1.4. Exclusiones del denominador: Se excluyen del denominador los niños registrados como “No Encontrados” en el aplicativo de Visitas Domiciliarias, que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:</p> <p>1.4.1. Niño(s) hospitalizado(s) registrado(s) en el Sistema Integrado de Egresos y Emergencias. Aplica durante los meses de hospitalización.</p> <p>1.4.2. Niño(s) fallecido(s) registrado(s) en el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF), aplica a partir del mes de fallecimiento en adelante.</p> <p>1.4.3. Niños que cambiaron de distrito de residencia. Verificado con el UBIGEO registrado en el Padrón Nominal del último día del mes de visita.</p> <p>1.4.4. Niños que, durante el mes, no registran atenciones de salud en el distrito, pero las registran en otro distrito de otra provincia y/o región, según verificación en el HIS-MINSA.</p> <p>2. Precisiones para el cálculo del numerador</p> <p>El numerador incluye a los niños del denominador que cumplen los siguientes criterios:</p> <p>2.1. Niños con visitas oportunas y completas: Se consideran visitas oportunas cuando en el mes de medición el niño ha recibido el total de visitas programadas desde el aplicativo de visitas domiciliarias con un intervalo de 7 a 10 días entre una visita y otra; y visitas completas cuando ha recibido el total de visitas programas según el aplicativo de visitas domiciliarias en función a la fecha de nacimiento.</p> <p>2.2. Exclusiones: No se consideran en el numerador los niños que, a pesar de haber recibido visitas domiciliarias oportunas y completas durante el mes de medición, presentan alguna de las siguientes situaciones de verificación:</p> <p>2.2.1. Visita negativa identificada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI: Aplica a todas las municipalidades. Cuando el INEI, mediante llamadas telefónicas a madres o cuidadores, verifica que alguna visita registrada en el aplicativo de Visitas Domiciliarias no fue realizada.</p> <p>2.2.2. Visita negativa identificada por el personal de salud: Aplica a todas las municipalidades. Cuando, a partir de una muestra generada por el aplicativo de Visitas Domiciliarias, el personal del establecimiento de salud y/o del MINSA verifica, ya sea por llamada telefónica o visita directa, que alguna visita registrada no se llevó a cabo.</p> <p>2.2.3. La visita negativa se registra de alguna de las siguientes formas:</p> <p>a) Registro de la visita como “Negativa” en el Aplicativo de Visitas Domiciliarias</p> <p>b) Registro en el HIS-MINSA con el DNI del niño + código CPMS=C7002 + Lab= GL + Lab= N.</p>
--	--

2.2.4. Visita negativa identificada por el equipo de gestores territoriales del Minsa: Aplica a municipalidades de clasificación F y G. Cuando el equipo de gestores territoriales del Compromiso, mediante una muestra mensual aleatoria de no menos a 1000 niños visitados, verifica a través de llamadas telefónicas, que alguna visita registrada en el aplicativo de Visitas Domiciliarias no se realizó.

2.2.5. Visita con fotografía negativa: Aplica a todas las municipalidades que realizan georreferencia. Cuando, a partir de una muestra aleatoria de hasta 1000 niños del numerador, el equipo responsable de la implementación del Compromiso, identifica que alguna de las fotografías tomadas con la versión móvil del aplicativo de Visitas Domiciliarias no cumple con los siguientes criterios:

- a) Se visualiza al actor social y la madre o cuidador realizando la visita domiciliaria sin necesidad de mostrar el rostro de la madre o cuidador.
- b) El actor social está visiblemente identificado (por ejemplo, fotocheck y/o chaleco y/o gorra).
- c) El actor social sostiene el laminario de visitas domiciliarias.
- d) Para niños de 4 meses de edad a más, además de cumplir con lo señalado en los literales a), b) y c); la fotografía debe mostrar a la madre o cuidador sosteniendo el frasco de suplemento de hierro y al actor social junto a ella.

3. Cumplimiento de Visitas Georreferenciadas:

Aplica a municipalidades con porcentaje asignado de cumplimiento de visitas domiciliarias georreferenciadas, según lo establecido en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Nrm6cH08GTHbzWXI9CGywwCEkpDxa6-/edit?usp=drive_web&ouid=105344906204135431871&rtpof=true (en el archivo Formato 5 - Meta Georreferencia).

Consideraciones:

- 3.1. La municipalidad debe alcanzar o superar el porcentaje de visitas georreferenciadas, en cada mes de medición.
- 3.2. El cumplimiento se calcula sobre el total de visitas de los niños que forman parte del numerador.
- 3.3. Se acumulará un descuento de 1 p.p. por cada mes de incumplimiento, que se aplicará al resultado final de la condición previa (visita oportuna y completa).
- 3.4. Ejemplo: Si la municipalidad no cumple con el porcentaje en 4 meses, se aplicará un descuento total de 4 p.p. por lo que, si el resultado de la condición previa fue 69,9%, el cumplimiento final será 65,9% (69,9% - 4,0%).

4. Cumplimiento del Registro de Números Telefónicos:

Aplica a todas las municipalidades.

Consideraciones:

- 4.1. La municipalidad debe alcanzar o superar el 60% de niños con números telefónicos válidos de la madre o cuidador registrados en el aplicativo de Visitas Domiciliarias, en cada mes de medición.
- 4.2. El porcentaje se calcula sobre el total de niños del denominador de la condición previa que hayan recibido al menos una visita domiciliaria en el mes y que cuenten con número telefónico (no se considera el niño no encontrado).

4.3. Criterios para la validez de los números telefónicos:

- Número móvil: debe tener 9 dígitos y comenzar con el número '9'. Se excluyen los registros de números telefónicos no válidos como, por ejemplo, 999999999, 900000000, etc.
- Número fijo: debe tener 7 dígitos

4.4. En aquellas madres o cuidadores que no cuenten con un teléfono móvil o fijo, se deberá registrar la condición de “no cuenta con número telefónico” en el aplicativo de visitas domiciliarias y no formará parte de la medición del cumplimiento del registro de números telefónicos.

4.5. Se acumulará un descuento de 1 p.p. por cada mes de incumplimiento, que se aplicará al resultado final de la condición previa (niños con visita domiciliaria oportuna y completa).

Ejemplo: Si la municipalidad incumple en 3 meses, se descontará un total de (3 p.p.). Si el resultado de la condición previa fue 70,0%, el cumplimiento final será 67%.

Segunda condición previa:

Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad cuya madre, padre o cuidador participa en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos, promovida por el Gobierno Local.

Esta segunda condición previa se mide:

- Municipalidades recién incorporadas: de marzo a diciembre 2026
- Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026

El cumplimiento de esta condición previa es obligatorio. La municipalidad debe alcanzar o superar el porcentaje de cumplimiento establecido para esta condición; de no lograrlo, se le asignará 0% al resultado del indicador principal “Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad sin anemia”, independientemente del logro alcanzado en dicho indicador.

El porcentaje de cumplimiento asignado a cada municipalidad para esta condición previa está publicado en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/drive/folders/13yDybCMo-wR2Nu9OicSzpGbLphLEplFj> (en el archivo Formato 5 - Meta Sesión Demostrativa).

Fórmula de cálculo:

$$P = \left(\frac{NSD}{N} \right) \times 100$$

Donde:

P: Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad cuya madre, padre o cuidador participó en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos, promovida por el Gobierno Local.

NSD: Número de niños incluidos en el denominador cuya madre, padre o cuidador ha participado al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos, promovida por el Gobierno Local.

N: Número total de niños de 6 a 11 meses de edad asignados a la municipalidad para visita domiciliaria por actores sociales en el periodo de medición.

1. Precisiones para el cálculo del denominador

El denominador está conformado por el total de niños únicos que integran el denominador (N_n) de la Primera Condición Previa (Indicador de visitas domiciliarias oportunas y completas) asignados a la municipalidad en cualquier mes del periodo de medición, y que durante dicha asignación contaban con una edad de 6 meses (180 días) a 11 meses (359 días).

2. Precisiones para el cálculo del numerador

El numerador está conformado por los niños del denominador cuya madre, padre o cuidador haya participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos, promovida por el Gobierno Local. Para que la sesión sea contabilizada, debe cumplir con los siguientes criterios:

- La sesión demostrativa debe haberse realizado cuando el niño contaba con una edad de entre 180 y 359 días (6 a 11 meses).
- La participación debe haber ocurrido dentro del periodo en que el niño estuvo asignado a la municipalidad para visitas domiciliarias (entre febrero y diciembre de 2026).
- Se contabiliza al niño en la municipalidad donde se registró la actividad en el HIS, siempre que el niño haya estado asignado a dicha municipalidad en ese mes.
- La participación se verificará a través del sistema HIS-MINSA, registrando el: DNI del niño + Código C0010 + valor LAB = "ALI" + valor LAB = "GL" (obligatorio).

Puntaje Adicional

La municipalidad podrá obtener un incremento de hasta de 6 puntos porcentuales (p.p.) que se adicionará al resultado final del indicador (sin que sobrepase el 100% de cumplimiento), si cumple las siguientes condiciones durante el periodo de medición para cada subindicador:

i. Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad con tamizaje oportuno de anemia.

Se otorgará un incremento adicional de 2 p.p. cuando la municipalidad alcance o supere el porcentaje establecido para el cumplimiento del indicador, según lo establecido en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-v7mJEsrcO7-U1ia5Reu7E8vW1m8B6l/edit?gid=2091022198#gid=2091022198> (en el archivo Formato 5 – Meta de tamizaje y feria).

Para ello, se consideran las siguientes precisiones:

Denominador: Es el mismo denominador del indicador "Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad sin anemia".

Numerador: Los niños del denominador del indicador "Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad sin anemia" que cuentan con alguna medición de hemoglobina registrada en el HIS-MINSA con los códigos CIE/CPT: 85018 o 85018.01 o 85031, dentro de los rangos de edad definidos para su etapa:

- Niño de 6 meses de edad durante el periodo de intervención: tamizaje realizado entre los 170 y 209 días de edad.
- Niño de 12 meses de edad durante el periodo de intervención: tamizaje realizado entre los 365 y 394 días de edad.
- Niño asignado a la municipalidad tanto a los 6 como a los 12 meses de edad durante el periodo de intervención: debe contar con tamizaje oportuno en ambas edades.

Medición:

Esta primera condición se mide:

- Municipalidades recién incorporadas: de marzo a diciembre 2026
- Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026

Al finalizar el año, se evalúan los niños únicos que cumplen con las condiciones señaladas para el numerador y denominador. Sólo si el logro es mayor o igual a la meta establecida se otorga el incremento.

ii. Porcentaje de niños de 2, 4, 6 y 12 meses de edad asignados a la municipalidad, con brecha en atenciones de salud, atendidos durante las ferias integrales de salud y nutrición organizadas por la municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud.

Se otorgará un incremento adicional de 2 p.p. cuando la municipalidad alcance o supere el porcentaje establecido para el cumplimiento del indicador, según lo establecido en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-v7mJEsrcO7-U1ia5Reu7E8vW1m8B6l/edit?gid=2091022198#gid=2091022198>

(archivo: Formato 5 - Meta de Tamizaje y Feria).

Conjunto de acciones que desarrolla la municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud con el propósito de prestar algunos servicios de salud claves que requiera la población, con énfasis en familias con niños de 1 a 12 meses de edad, para ello, se consideran las siguientes precisiones:

Precisiones técnicas para el cálculo del denominador:

Número de niños asignados a la municipalidad con tipo de seguro de salud SIS o sin seguro de salud que, durante el periodo de medición (febrero a diciembre), hayan cumplido 2 (60 a 89 días), 4 (120 a 149 días), 6 (180 a 209 días) y 12 (365 a 394 días) meses de edad que, a través del Sistema HIS-MINSA presenten brecha en al menos una de las siguientes prestaciones de salud previo a la fecha de ejecución de las ferias integrales de salud y nutrición:

N°	Edad	Prestaciones de salud
01	2 meses	Vacunas
		Pentavalente (1° dosis)
		Antipoliomielítica (1° dosis)
02	4 meses	Pentavalente (2° dosis)
		Antipoliomielítica (2° dosis)
		Prevención de anemia
		Suplementación preventiva con hierro
03	6 meses	Vacunas
		Pentavalente (3° dosis)
		Antipoliomielítica (3° dosis)
		Diagnóstico y tratamiento de anemia
		Dosaje de hemoglobina
		Suplementación preventiva con hierro
04	12 meses	Tratamiento de anemia con hierro
		Vacunas
		SPR (sarampión, paperas y rubéola) (1° dosis)
		Diagnóstico y tratamiento de anemia
		Dosaje de hemoglobina
		Inicio de tratamiento de anemia con hierro

- Se excluyen del denominador los niños validados como No Encontrados del indicador de visitas domiciliarias.

Precisiones técnicas para el cálculo del numerador:

- Forman parte del numerador los niños del denominador que, durante el periodo de medición hayan participado de las ferias de salud y

recibieron al menos una de las prestaciones de salud correspondientes a su edad tamizaje, diagnóstico y/o tratamiento de anemia, o vacunación.

- La(s) prestación(es) de salud recibidas por el niño se verificarán a través del Sistema HIS-MINSA mediante la búsqueda del DNI del niño acompañado de los códigos HIS de la prestación recibida, de la siguiente manera:

N°	Edad	Prestación	Registro HIS
01	2 meses	Vacunas	
		Pentavalente (1° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 60>= y <=89) + Código 90722 + LAB=1 o D1 + LAB = FIS
		Antipoliomielítica (1° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 60>= y <=89) + Código 90713 + LAB=1 o D1 + LAB = FIS
02	4 meses	Pentavalente (2° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 120>= y <=149) + Código 90722 + LAB=2 o D2 + LAB = FIS
		Antipoliomielítica (2° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 120>= y <=149) + Código 90713 + LAB=2 o D2 + LAB = FIS
		Prevención de anemia	
		Suplementación preventiva con hierro	DNI (EDAD/DÍAS 110>= y <=149) + Código 99199.17 + LAB=1 + LAB = FIS
03	6 meses	Vacunas	
		Pentavalente (3° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 180>= y <=209) + Código 90722 + LAB=3 o D3 + LAB = FIS
		Antipoliomielítica (3° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 180>= y <=209) + Código 90713 + LAB=3 o D3 + LAB = FIS
		Diagnóstico y tratamiento de anemia	
		Dosaje de hemoglobina	DNI (EDAD/DÍAS 170>= y <=209) + Código 85018.01 o 85018 o 85031+ LAB = FIS
		Suplementación con hierro (Preventivo)	DNI (EDAD/DÍAS 180>= y <=209) + (Código 99199.17 / 99199.19 + LAB=1 + LAB = FIS)
04	12 meses	Tratamiento con hierro	DNI (EDAD/DÍAS 180>= y <=209) + (Código 99199.17 + LAB=1 + LAB = FIS) + (DX= D649 / D509 + tipo de diagnóstico = "D")
		Vacunas	
		SPR (sarampión, paperas y rubéola) (1° dosis)	DNI (EDAD/DÍAS 365>= y <=389) + Código 90707 + LAB=1 o D1 + LAB = FIS
		Diagnóstico y tratamiento de anemia	
		Dosaje de hemoglobina	DNI (EDAD/DÍAS 365>= y <=394) + Código 85018.01 o 85018 o 85031+ LAB = FIS
		Tratamiento con hierro (En caso de anemia)	DNI (EDAD/DÍAS 365>= y <=394) + (Código 99199.17 + LAB=1 + LAB = FIS) + (DX= D649 / D509 + tipo de diagnóstico = "D")

- Asimismo, se deberá registrar en el HIS-MINSA la ejecución de la Feria Integral de Salud y Nutrición de la siguiente manera: APP104 (Actividad con municipio) + Código C3031 (Desarrollo de encuentros de participación comunitaria) + valor LAB = "FIS" (Ferias Integrales de Salud y Nutrición) + valor LAB = "FE" (Fase de Ejecución).
- La fecha de la prestación de salud recibida por el niño en la feria deberá coincidir con la fecha de ejecución de la feria, verificado en el HIS-MINSA.
- El código de ubigeo de la prestación recibida por el niño, así como el código de ubigeo de la municipalidad que ejecuta la feria, registrados en el HIS-MINSA, deben coincidir con el código de ubigeo del distrito de asignación del niño.

Medición:

Esta segunda condición previa se mide:

- Municipalidades recién incorporadas: de marzo a diciembre 2026
- Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026

La medición del indicador es mensual. Para el cálculo del cumplimiento de la meta se considera el promedio obtenido en todos los meses evaluados (de febrero a diciembre). En cada mes se contabiliza a todos los niños que cumplen las condiciones del denominador y del numerador, independientemente de que un mismo niño se repita en uno o varios meses, por ejemplo:

- En febrero, el niño “A” cumple 2 meses y presenta brecha de Pentavalente (1° dosis), por lo que forma parte del denominador. Como no recibe la prestación durante la feria, no forma parte del numerador.
- En abril, el mismo niño “A” cumple 4 meses y ahora presenta brecha de Pentavalente (2° dosis), por lo que vuelve a ser incluido en el denominador. Si en la feria de abril recibe la Pentavalente (2° dosis), entonces será contabilizado en el numerador de ese mes.

Cada mes se contabiliza de manera independiente, ya que la medición del indicador es mensual.

iii. Porcentaje de niños con registro o actualización de variables priorizadas en el Padrón Nominal.

Se otorgará un incremento adicional de 2 p.p. al resultado final del indicador cuando la municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud ejecute actividades orientadas al registro o actualización de variables priorizadas en el Padrón Nominal, para fortalecer el acceso a la identidad en niños menores de 1 año.

Actividad: Registro o actualización mensual del Padrón Nominal en cuatro variables priorizadas: (1) DNI, (2) Programas Sociales, (3) Dirección y (4) Último establecimiento de salud de atención, verificada a través del aplicativo del Padrón Nominal. Para el cumplimiento de esta actividad, la municipalidad deberá registrar o actualizar mensualmente las cuatro variables en el Padrón Nominal del distrito.

Consideraciones de la Medición:

- **Denominador:** Forman parte del denominador todos los niños menores de un año al cierre de cada mes que no cuenten con al menos una de las cuatro variables priorizadas en el Padrón Nominal.
- **Numerador:** Niños del denominador que al cierre del siguiente mes cuenten con el registro o actualización de las cuatro variables priorizadas en el Padrón Nominal.

Ejemplo: para el primer mes de medición (febrero)

Primer corte (cierre del mes de enero): todos los niños menores de un año al cierre del mes de enero que no cuenten con al menos una de las 4 variables priorizadas.

Segundo corte (cierre del mes de febrero): Todos los niños menores de un año al cierre del mes de febrero, que se encontraban en el primer corte (denominador); que tengan el registro o actualización de las 4 variables priorizadas en el Padrón Nominal (numerador).

	<p>De igual forma de marzo a diciembre se mantiene el mismo procedimiento. Al finalizar el año, la evaluación se establece considerando el promedio logrado en todos los meses de medición. Sólo si el logro promedio es 92% o superior se otorga el puntaje adicional.</p> <p>Esta tercera condición previa se mide:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Municipalidades recién incorporadas: de febrero a diciembre 2026 • Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026 <p>Nota: Se contabiliza al niño por única vez en el numerador.</p>
<p>Consideraciones para la implementación del indicador</p>	<p>Acciones previas para Municipalidades incorporadas por primera vez al Compromiso:</p> <p>Las municipalidades incorporadas por primera vez al Compromiso son evaluadas con las precisiones técnicas establecidas en la presente Ficha Técnica.</p> <p>Durante los meses que no serán evaluadas, estas municipalidades deben realizar acciones previas esenciales para la implementación del Compromiso, las cuales incluyen: Conformación del grupo de trabajo responsable del Compromiso, Actualización del Padrón Nominal, Sectorización, Selección y capacitación de Actores Sociales y a partir del mes de marzo iniciar con las visitas domiciliarias.</p> <p>En cuanto a la capacitación de los actores sociales, se requiere que la municipalidad, en coordinación con el establecimiento de salud, planifique, organice y ejecute las capacitaciones en: Protocolo de visita domiciliar y al menos 3 sesiones modulares: i) Alimentación complementaria, ii) Anemia, prevención y tratamiento en los niños, y iii) Lactancia materna exclusiva.</p> <p>Para más detalle, se requiere que las municipalidades puedan revisar el documento de trabajo “Instrucciones para el adecuado cumplimiento de la visita domiciliar por actor social Compromiso”, publicado en la página del REUNIS del MINSA, accesible en el siguiente enlace: https://cloud.minsa.gob.pe/s/Qr6sgtDt5MLcYXy?path=%2FASISTENCIA%20T%C3%89CNICA%20Y%20SOPORTE%2FMATERIALES%20E%20INSUMOS%2FPARA%20EL%20GL</p> <p>Notas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para todas las municipalidades (recién incorporadas y continuadoras) a partir del mes de enero del 2026, el MINSA asignará los niños para visitas domiciliarias; sin embargo, dicho mes no entrará en el periodo de evaluación, debiendo las municipalidades realizar las coordinaciones y acciones previas esenciales para la implementación del Compromiso. 2. El gobierno local (a través del actor social) en coordinación con los establecimientos de salud deben sensibilizar a la madre o cuidadora de los niños visitados, para que atienda la llamada que realizará el personal del INEI con la finalidad de verificar la visita domiciliaria. 3. Las municipalidades deben generar obligatoriamente, a partir del día 06 de cada mes, la planilla de pago de propinas desde el Aplicativo de Visitas Domiciliarias; registrando, además, el correspondiente código SIAF de dicho pago. 4. Si en el transcurso de la implementación del indicador se modifican los códigos de registro o se modifican las condiciones de registro de las prestaciones evaluadas en el HIS, dichas modificaciones se incorporarán para la evaluación, no implicando necesariamente la modificación de la presente ficha técnica.

	<p>5. Complementariamente, las ferias integrales de salud y nutrición deberán incluir servicios como: sesiones demostrativas de lavado de manos, exposiciones gastronómicas que promuevan prácticas de alimentación saludable (con énfasis en la inclusión de alimentos de origen animal ricos en hierro), entre otros. Para mayor detalle revisar la ficha técnica de Ferias Integrales de Salud.</p>
Limitaciones y supuestos	<p>Limitaciones del indicador El tamizaje está sujeto a la continuidad de los servicios de salud, por lo que, cualquier huelga de profesionales o situación que genere su suspensión puede afectar la medida del indicador.</p> <p>Supuestos del indicador La base de datos HIS-MINSA funciona con normalidad y contiene el registro de los códigos de diagnósticos que permitan realizar la correcta medición del indicador. No ocurre ninguna emergencia sanitaria a nivel nacional, regional o local.</p>
Medio de verificación	<p>Aplicativo de Visitas Domiciliarias del Ministerio de Salud Sistema de información en salud (HIS-MINSA) del Ministerio de Salud Sistema de información de defunciones (SINADEF) del Ministerio de Salud Sistema Integrado de Egresos y Emergencias del Ministerio de Salud Formato Único de Atención (FUA) del Seguro Integral de Salud (SIS) Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE) del Ministerio de Salud</p>
Frecuencia de medición	<p>Periodo de medición: Del 1 de febrero al 31 de diciembre del 2026 (para municipalidades continuadoras). Del 1 de abril al 31 de diciembre de 2026 (para municipalidades recién incorporadas).</p> <p>Corte de las bases o fuentes de datos: Corte de base de datos al 31 de diciembre del 2026.</p>
Área responsable	Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) del Ministerio de Salud
Unidad Orgánica de Soporte	Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del Ministerio de Salud