



PERÚ

Ministerio
de Salud

Precisiones técnicas y acciones para el cumplimiento de los indicadores

- II Tramo 2024 -

DPROM - DGIESP

Ministerio de Salud

Octubre 2024

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
PERÚ
2024



Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Tramo II: Abril a Diciembre 2024



INDICADOR 1.1:

Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses sin anemia y/o con incremento de hemoglobina

Contribuir con la reducción de la prevalencia de anemia infantil y al incremento en los niveles de hemoglobina en niños menores de un año.



Precisiones técnicas: Indicador 1.1 Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses de edad sin anemia y/o con incremento de hemoglobina

N: Número de niñas y niños del **denominador** con sus **tamizajes completos para la edad**, que **no tienen diagnóstico de anemia** o que **incrementan sus niveles de hemoglobina**.

NC1: Número de **niñas y niños de 6 y/o 12 meses de edad asignados a la municipalidad** desde el “Aplicativo Informático de Registro de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales” durante un mínimo de 3 meses, entre febrero y diciembre de 2024.

$$X = \left(\frac{N}{NC1} \right) \times 100$$



Porcentaje de **niñas y niños de 6 y/o 12 meses** de edad, que **no tienen anemia** o **incrementan sus niveles de hemoglobina**.



Frecuencia del tamizaje de hemoglobina

Es importante que el **niño con anemia** realice sus controles de HB

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia (Hasta 500 msnm)				
Población	Con Anemia según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin Anemia según niveles de Hemoglobina (g/dL)
	Severa	Moderada	Leve	
Niños/as				
De 6 a 23 meses	< 7,0	7.0 - 9.4	9.5 - 10.4	≥ 10.5

NIÑO/A CON ANEMIA

Tabla N°20
Control de hemoglobina en el tratamiento de anemia en el niño y la niña, el/la adolescente y mujer en edad fértil y gestante

Grupo de edad/ Condición	Control de hemoglobina
Recién nacido con bajo peso al nacer/Prematuro	Manejo hospitalario
Niño < 6 meses nacido a término con adecuado peso al nacer	Al mes de iniciado tratamiento
6 meses a 35 meses	Al segundo, tercer y sexto mes de iniciado tratamiento
36 meses a 11 años	
Adolescente, mujer en edad fértil	Al mes de iniciado el tratamiento. Al tercer y sexto mes del tratamiento
Gestante	Cada 4 semanas hasta que la hemoglobina alcance el valor normal.

NIÑO/A SIN ANEMIA

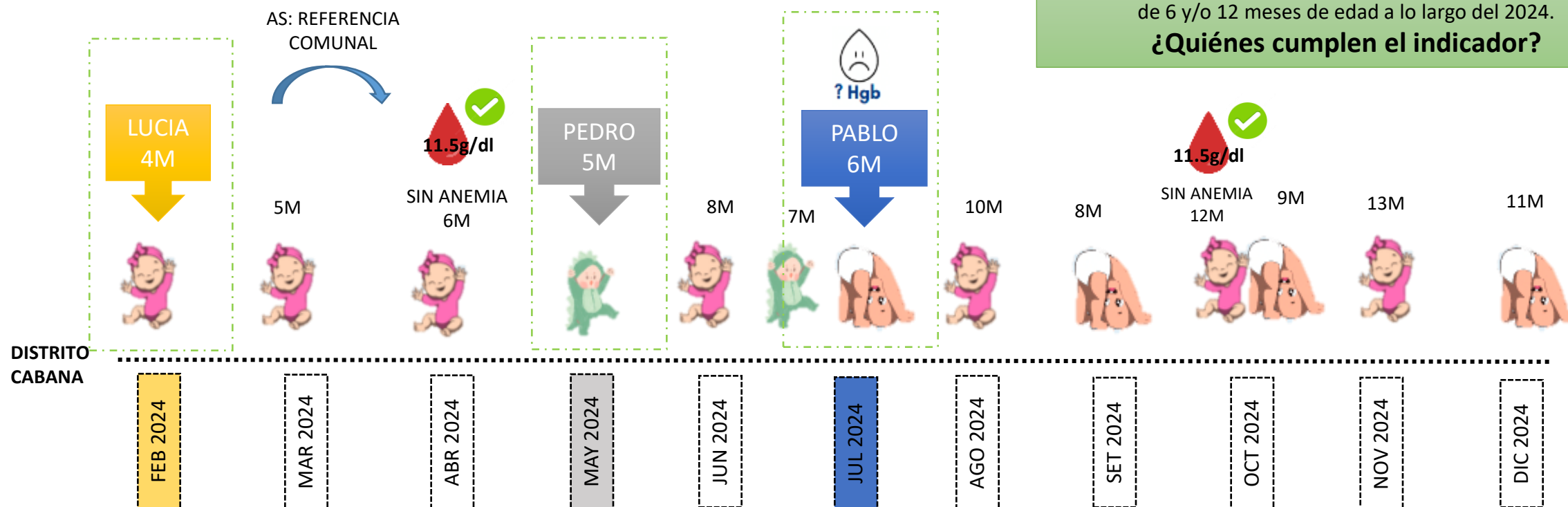
Tabla N° 4
Medición de hemoglobina por grupo de edad durante la suplementación

Condición/Grupo de edad	Medición de hemoglobina
RN con bajo peso al nacer o prematuro	<u>2 mediciones:</u> - A los 30 días de nacido - Al tercer mes de iniciada la suplementación
6 a 11 meses de edad	<u>3 mediciones:</u> - A partir de los 6 meses de edad - Al tercer mes de iniciada la suplementación (control) - Al término de la suplementación (control)
12 a 23 meses de edad	<u>3 mediciones:</u> - Antes de iniciar la suplementación - Al tercer mes de iniciada la suplementación (control) - Al término de la suplementación (control)

Precisiones técnicas: Indicador 1.1 Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses de edad sin anemia y/o con incremento de hemoglobina

CASO: En el distrito de Cabana se han asignado 03 niñas y niños de 6 y/o 12 meses de edad a lo largo del 2024.

¿Quiénes cumplen el indicador?



RECUERDA:

Medición oportuna:
6 meses: 170 y 269 días
12 meses: 350 y 389 días

Los niños/as deben ser asignados entre febrero y diciembre 2024 por al menos 3 meses, sin importar si estos meses son consecutivos o no.

Se evalúan niños/as que registren al menos una medición de hemoglobina sin anemia

Se evalúan niños/as con SIS o sin seguro

No se evalúan niños/as hospitalizados o fallecidos, ni valores atípicos de HB (debajo del 6.0 g/dl, o encima del 14.0 g/dl).

Precisiones técnicas: Indicador 1.1 Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses de edad sin anemia y/o con incremento de hemoglobina

CASO: En el distrito de Cabana se han asignado 03 niñas y niños de 6 y/o 12 meses de edad a lo largo del 2024.

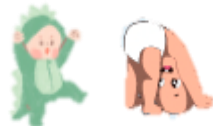
¿Quiénes cumplen el indicador?



RESPUESTA:



1. Sólo Lucia



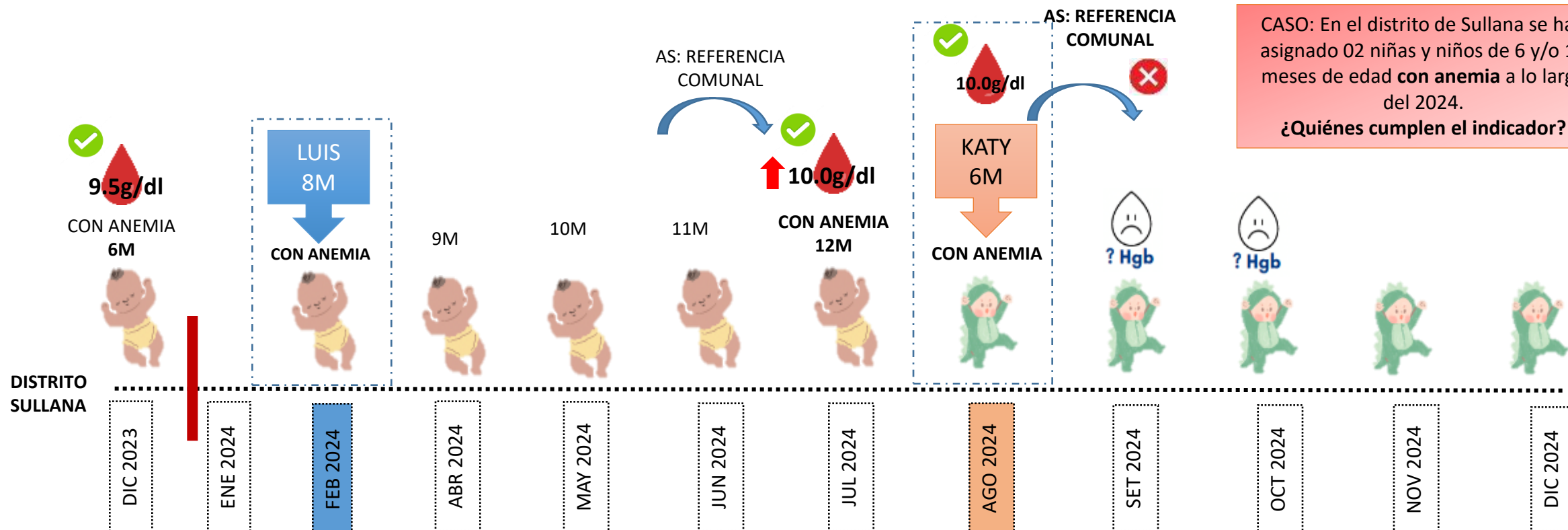
2. Pedro y Pablo NO

¿POR QUÉ?

1. Lucia, porque tiene sus 2 controles de Hg de acuerdo a su edad 6 y 12 meses.

2. Pedro y Pablo NO, cumplen el indicador porque no se han realizado ningún control de Hg.

Precisiones técnicas: Indicador 1.1 Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses de edad sin anemia y/o con incremento de hemoglobina



CASO: En el distrito de Sullana se han asignado 02 niñas y niños de 6 y/o 12 meses de edad **con anemia** a lo largo del 2024.

¿Quiénes cumplen el indicador?

RECUERDA:

Si el niño/a tiene anemia debe tener **dos mediciones de hemoglobina** entre **febrero y diciembre de 2024**. En el caso de niños/as de 12 meses con **único valor de HB** entre **febrero y julio 2024**, se considerarán otros registros de HB desde **julio del año 2023**.

Para determinar el **incremento**, se calcula:

Valor de HB en la última medición entre los 350 y 389 días de edad



Valor de HB registrado en la **última** medición entre los 170 y 269 días de edad.

Precisiones técnicas: Indicador 1.1 Porcentaje de niñas y niños de 6 y 12 meses de edad sin anemia y/o con incremento de hemoglobina

CASO: En el distrito de Sullana se han asignado 02 niñas y niños de 6 y/o 12 meses de edad **con anemia** a lo largo del 2024.

¿Quiénes cumplen el indicador?

RESPUESTA:



1. Sólo Luis



2. Katy NO



¿POR QUÉ?

1. Luis si, porque tiene sus 2 controles de Hg con incremento.

2. Katy NO, porque no se le realizaron tu tamizaje de control.

Acciones clave recomendadas para el cumplimiento del indicador 1.1

- **Fortalecer la articulación con el EESS** para cruce de información de los niños de Compromiso 1, y contar con un cronograma de cruce de información mensual. Conformación del **equipo de VD de GERESA/DIRIS, con la participación del Comité de Anemia.**
- **Implementación de seguimiento nominal de los niños** para seguimiento de: cumplimiento de tamizajes de hemoglobina, suplementación preventiva de los niños sin anemia o suplementación terapéutica de niños con anemia. Cruce de información.
- **Impulsar las sesiones demostrativas a madre, padre y/o cuidador y gestantes,** además de otras intervenciones clave.

Acciones articuladas para la prevención de la anemia

Sesión Demostrativa de Preparación de Alimentos locales

1 Sesión Demostrativa Temprana entre 6 y 15 meses de edad induce a una mejora significativa en el consumo de proteína y hierro (hem)

Asistencia a 1 sesión Demostrativa y al CRED completo esta asociada significativamente a una mejor Alimentación Infantil



Platos preparados en sesión demostrativa

¡Color, creatividad, sabor, económico, sano y casero!

Fomentar la Ingesta de alimentos ricos en Hierro en la Mujeres Gestantes, que dan de Lactar y en niños de 6 a 8 meses de edad a través de la SD



¿Cómo podemos combatir la anemia desde los gobiernos locales?

Programa de Incentivos a la Gestión Municipal - 2024
879 Gobiernos Locales contra la Anemia

ACTIVIDAD: Visita domiciliaria a familias con niños menores de 1 año y gestantes a través de los actores sociales

Marco Legal: **Ley Orgánica de Municipalidades**

Art. 80: “4.4 Gestionar la atención primaria de salud, en coordinación conorganismos regionales y nacionales pertinentes.”

Art. 80: “4.5 Realizar campañas locales sobre medicina preventiva, primeros auxilios, educación sanitaria y profilaxis.”

Art. 83: “4.1 Promover la realización de ferias de productos alimenticios, agropecuarios y artesanalesy apoyar consumo de productos propios de la localidad”.



¿Cuáles son acciones estratégicas articuladas?

- 1 Sesión Demostrativa de Preparación de Alimentos Ricos en Hierro (Gestantes y Madres 6 a 11m)**
- 2 Consejería a través de la Visita Domiciliaria por el personal de salud.**
- 3 Prevención de anemia a niños menores de 3 años con **suplementos de hierro** y consejería nutricional
- 4 Tratamiento de anemia** a niños menores de 3 años con suplemento de hierro.
- 5 Control de Crecimiento y Desarrollo Infantil mejorado y Consejería desde el Nacimiento (LME)
- 6 Vacunas y atención de enfermedades prevalentes de la Infancia (Diarreas e , Infecciones Respiratorias Agudas)
- 7 Desparasitación a Escolares y Familia (2 a 5 años)
- 8 Promoción alimentación saludable-concursos comidas sabrosas y nutritivas-alimentos locales
- 9 Capacitación a Organizaciones Sociales en Comunidades, Barrios, Sectores
- 10 Capacitación a Instituciones Educativas y Comités de Padres de Familia de Aula
- 11 Capacitación y Concurrencia con actores MIDIS, MINEDU, MIDAGRI, PRODUCE, VIVIENDA, RENIEC y GOB LOCAL en ámbito local
- 12 Promoción de Consumo Agua Segura y Lavado de Manos.
- 13 Suplementación con Hierro y Ácido Fólico (gestantes)
Control Prenatal a la Gestante y Consejería
- 14 Suplemento de Hierro y Ácido Fólico a Mujeres Adolescentes 12-17años
- 15 Control de Yodo en Sal

Acciones articuladas para la prevención de la anemia

1. **Visitas Domiciliarias por Actores Sociales – Programa Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal - MEF**
2. Entrega de Alimentos Fortificados
3. Campañas de Tamizaje de hemoglobina
4. ***Actualización del Padrón Nominal*** en articulación con RENIEC – EESS
5. Coordinación con Hospital de la SOLIDARIDAD (Lima Metropolitana)
6. **Materiales educativos comunicacionales – Recetarios, otros**
7. **Mercados promotores del consumo de alimentos ricos en hierro “Caserito de hierro”**
8. Movilizaciones contra la Anemia
9. Contenidos de prevención de anemia en redes sociales y plataforma de los Gobiernos Locales
10. Articular con otros actores locales como ONG, Programas sociales como Vaso de Leche, Juntos, Cuna Mas



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Indicador 1.2: Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas.



Precisiones técnicas para el cumplimiento del **INDICADOR 1.2:**

**Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses
de edad que reciben visitas domiciliarias
oportunas y consecutivas**

II TRAMO 2024

Indicador 1.2: Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas.

¿Cómo me evalúan?:

$$X = \frac{\sum_{n=1}^N (NVD_n - NVN_n + 0.05NNeReub_n)}{\sum_{n=1}^N (NPN_n - NFNe_n)} \times 100$$

Donde:

X: Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas.

NVD_n: Número de niñas y niños del denominador **en el mes n** con visitas domiciliarias oportunas y consecutivas **en el mes n**.

NVN_n: Número de niñas y niños del denominador **en el mes n** con visita domiciliaria negativa **en el mes n**.

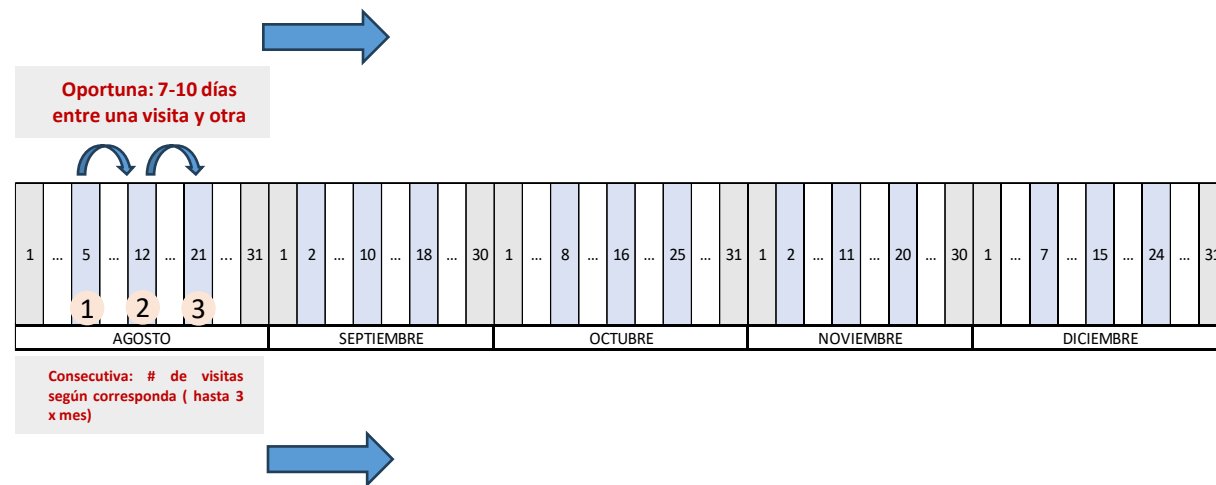
NPN_n: Número de niñas y niños hasta los 12 meses de edad asignados a la municipalidad desde el “Aplicativo informático de registro de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales” **en el mes n**.

NFNe_n: Número de niñas y niños fallecidos o no encontrados en el **mes n**.

N: Número total de meses en el tramo de medición.

NNeReub: Niños no encontrados, reubicados en el Padrón Nominal en el mes n.

Precisiones técnicas para el calculo del **NUMERADOR**:



1. Visitas Oportunas: aquellas donde el tiempo entre una visita y otra es desde 7 hasta 10 días calendarios

2. Visitas Consecutivas: se consideradas así al total de visitas que la niña o niño debe recibir en el mes de medición, pudiendo recibir un máximo de 3 visitas por mes.

3. Georreferencia de la Visita Domiciliaria con evidencia fotográfica: Aplica a municipalidades A, C y D

Recuerde: se ha establecido un porcentaje de georreferencias con evidencia fotográfica



Foto del **Actor Social** durante la **VD** sosteniendo la **Ficha de visita** o el **carne CRED** del niño indicando el **número de visita** realizada (primera, segunda o tercera visita, por ejemplo con la mano, paleta, u otro).

Indicador 1.2: Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas.

Visitas domiciliarias negativas (**DESCUENTO EN EL NUMERADOR**):

- ☐ **Primera (*):** Si la distancia de la georreferencia entre una visita y otra es mayor de 200 metros (aplica a las municipalidades con clasificación A, C y D)
- ☐ **Segunda:** Si la fotografía no es válida o no cuenta con fotografía **De manera mensual el MINSA aplicará un muestro estadístico.** (aplica a las municipalidades con clasificación A, C y D)
- ☐ **Tercera :** Cuando el CVD no genera la muestra o no carga las fichas que salieron en la muestra. (aplica a las municipalidades con clasificación A, C, D y G)
- ☐ **Cuarta (*):** Cuando el personal de salud o del Minsa verifica que no se realizó la visita. (aplica a las municipalidades con clasificación A, C, D y G)
- ☐ **Quinta (*):** Las que el personal del INEI (personal independiente) verifica que no se realizaron (aplica a las municipalidades con clasificación A, C, D y G)
- ☐ **Sexta (*):** Cuando se registran visitas efectivas después de la fecha de fallecimiento del niño. (aplica a las municipalidades con clasificación A, C, D y G)



RECUERDA QUÉ: Toda niño con verificación negativa es descontado del numerador, e inhabilita al Actor Social (*)

$$X = \frac{\sum_{n=1}^N (NVD_n - NVN_n + 0.05NNeReub_n)}{\sum_{n=1}^N (NPN_n - NFNe_n)} \times 100$$

- Se añadirá en el numerador la **cantidad de niñas y niños identificados como NNE** (en otro distrito) que hayan sido **reubicados en el Padrón Nominal por la municipalidad**.
- Una niña o niño reubicado en el distrito destino en el padrón Nominal, cuenta solo la **primera vez que esta reubicación ocurre**.

OTRAS PRECISIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR:

- Los meses en que la municipalidad no tiene niños asignados en el aplicativo de visitas domiciliarias, **no serán considerados para la evaluación del indicador**.
- Los registros de las visitas domiciliarias se hacen durante el mes de medición y **posterior a esa fecha no se admite ningún registro adicional en el aplicativo**.
- Para el cumplimiento de los plazos establecidos se consideran días calendarios del mes (**incluye sábados, domingos y feriados**).

Indicador 1.2: Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas.

CONDICIÓN PREVIA

Actualización de los números telefónicos (celulares) :

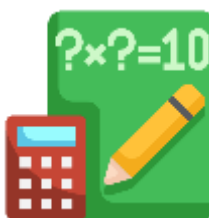
- ☐ No menos de un **85%** para municipalidades de **clasificación A, C, D**
- ☐ No menos de un **70%** en municipalidades de **clasificación G**.



MINSA verificará la actualización del número de celular (ya sea que se mantenga o actualice) **en el Aplicativo informático de registro de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales**

DETERMINACIÓN DEL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR:

- ☐ El cumplimiento de la meta del indicador hace a la municipalidad acreedora a un **95% del total de cumplimiento**
- ☐ El cumplimiento de la **CONDICIÓN PREVIA** de la sección “Otras precisiones técnicas para el cumplimiento del indicador”, equivale a un **5% del porcentaje total de cumplimiento del indicador**.



Si el **segundo decimal** es igual o mayor a 5, se redondea hacia arriba el primer decimal; de lo contrario, el primer decimal se mantiene igual.
Ejemplos:

- ☐ 33.33% se redondea a 33.3%
- ☐ 50.55% se redondea a 50.6%
- ☐ 29.99 se redondea a 30.0%
- ☐ 50.54% se redondea a 50.5%



Acciones clave recomendadas para el cumplimiento del indicador 1.2

- **Programar reuniones periódicas con los actores sociales** para brindar retroalimentación sobre las VD que vienen realizando: oportunas y consecutivas, fotografías correctas, actualización telefónica, referencia comunal, consumo de hierro, etc.
- **Los CVD deben** contar con un cronograma mensual de salida a campo, para acompañar y reforzar la orientación del AS durante sus visitas.
- **Planificar la entrega de fichas de VD y garantizar su registro oportuno** en el aplicativo web de visitas domiciliarias según corresponda, al final de cada semana.



INDICADOR 1.3:
**Porcentaje de gestantes que reciben
visitas domiciliarias oportunas y
completas por actor social a partir del II
trimestre del embarazo.**

Indicador 1.3 : Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre del embarazo



Fórmula de cálculo

N° de Gestantes del denominador con visitas domiciliarias oportunas y completas a partir del segundo trimestre de gestación

Número de gestantes a partir del II Trimestre de gestación de 14 hasta 59 años, asignadas a la municipalidad desde el “Aplicativo de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales” en el mes n

Fecha de Medición



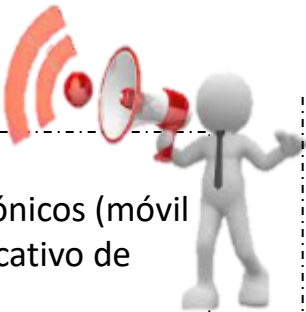
Tramo II: agosto – diciembre 2024

Tramo III: enero – mayo 2025

La municipalidad deberá cumplir:

Condición previa:

La municipalidad deberá actualizar los números telefónicos (móvil o fijo) de las gestantes visitadas registradas en el Aplicativo de visitas domiciliarias, en no menos de un 85% para municipalidades de clasificación A, C, D y no menos de un 70% en municipalidades de clasificación G. Se verifica la actualización del número de celular (que mantienen o actualizan su número telefónico) en el Aplicativo de Visitas Domiciliarias.



Determinación del porcentaje de cumplimiento del indicador:
Al respecto, se considera lo siguiente:

- i) El cumplimiento de la meta del indicador hace a la municipalidad acreedora a un 95% del total de cumplimiento, y;
- ii) El cumplimiento de la condición previa de la sección “Otras precisiones técnicas para el cumplimiento del indicador”, equivale a un 5% del porcentaje total de cumplimiento del indicador.



Indicador 1.3: Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre del embarazo.



PERÚ

Ministerio de Salud



PRECISIONES PARA EL DENOMINADOR

Se excluye a la gestante en los siguientes casos.



Gestantes registradas como "No encontradas"

- Gestantes que Cambiaron su distrito de residencia.
- Gestantes con mas de dos atenciones en el HIS-MINSA, en los últimos tres meses en dos distritos diferentes.
- Término de embarazo por parto o alguna complicación del embarazo.
- Gestantes referidas a EESS de mayor complejidad
- Gestantes Fallecidas registradas en el SINADEF

CRITERIOS DENOMINADOR



Para la inclusión de la gestante se tiene en cuenta:

Gestantes de 14 a 59 años mas SIS, o ninguno

Gestantes con registro HIS según código de consentimiento y registradas en el AVD

Hasta el 15 de cada mes



HIS = CIE-10
Z3592, Z3593
y/o Z3492,
Z3493
o Z349, Z359
mas Lab 2 o 3

+
99199.25
Consentimiento y
autorización de
datos



Del 16 al 18 de cada mes

El CVD de la municipalidad ingresa los formatos a través del DNI en el Aplicativo de visita domiciliaria

Municipalidad



Indicador 1.3: Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por Actor Social a partir del II trimestre del embarazo.



PERÚ

Ministerio de Salud



PRECISIONES PARA EL NUMERADOR

Descuento de la gestante en los siguientes casos:



Visitas domiciliarias negativas

- Georreferencia : Distancia entre una visita a otra supera los 200 metros
- Actor social se inhabilita
- Fotografía: No válido si no cumple los criterios de la toma fotográfica

Cuando el CVD no genera la muestra

Verificación ; Visita negativa

Llamadas INE: Visita Negativa

Se inhabilita al Actor Social y descuento de la gestante

CÁLCULO DEL NUMERADOR

Gestantes que Forman parte del numerador



Visita Oportunas

2 visitas por mes, entre 13 a 15 días

Visita Completas

Total de visitas por mes

Periodo gestacional	II Trimestre de gestación			III Trimestre de gestación		
	4° mes	5° mes	6° mes	7° mes	8° mes	9° mes
N° de visitas domiciliarias	2	2	2	2	2	2

Georreferenciadas con evidencia fotográfica

- Para municipalidades A,C,D
- Se incluye el porcentaje de visitas georreferenciadas https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/com1_dg.asp
- Fotografía válida: actor social sosteniendo la ficha de visita



Generación de la muestra

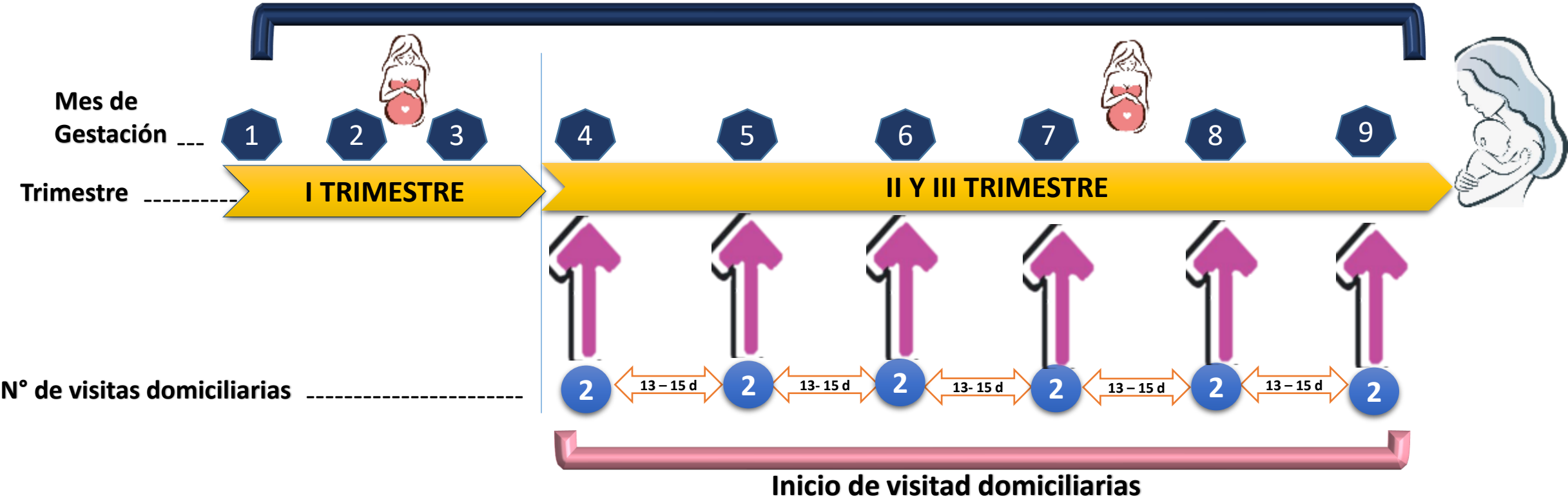
Llamadas INEI Municipalidades A,C, D,G

- CVD genera muestra máx. 10 gestantes
- Verificación (Positivo , Negativo) de la muestra

Indicador 1.3: Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre del embarazo.

Indicador 1.3 : Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por Actor Social a partir del II trimestre del embarazo

Aplicación de formato de consentimiento y autorización de datos personales





Acciones clave recomendadas para el cumplimiento del indicador 1.3

- **Programar reuniones periódicas con los Actores Sociales** para brindar retroalimentación sobre las VD que vienen realizando: oportunas y consecutivas, fotografías correctas, actualización telefónica, referencia comunal, consumo de hierro, etc.
- **Planificar la entrega de fichas de VD y garantizar su registro oportuno** en el aplicativo web de visitas domiciliarias según corresponda, al final de cada semana.



Acciones clave recomendadas

SEIMOC

Gráfico N° 02
Proceso de verificación de las Visitas Domiciliarias



- La carga de niños se realiza en los tres (03) últimos días del mes previo a las visitas
- La verificación del personal de salud se realiza desde el día 6 hasta el día 10 del mes.



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Gracias