



PERÚ

Ministerio
de Salud

FAMILIAS CON NIÑOS/AS MENORES DE 36
MESES DESARROLLAN PRÁCTICAS
SALUDABLES

“Monitoreo de las visitas domiciliarias”

DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES
ESTRATÉGICAS

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Ministerio de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



PERÚ
Ministerio
de Salud



ACCIONES PREVIAS

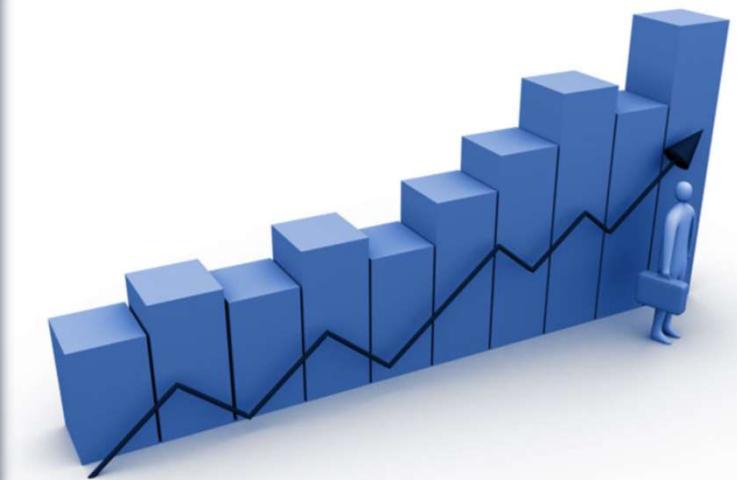
1

Avances para el cumplimiento del indicador
1.1. Mejora del estado nutricional y de salud
de las niñas y niños de 3 a 12 meses



2

Indicadores de salud





BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

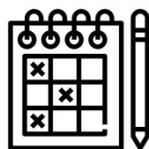
Avances para el cumplimiento del indicador 1.1.

CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO COMPROMISO 1



Oportuno

Es el tiempo que debe transcurrir entre una visita y otra (no menor 7 ni mayor de 10 días calendarios), recibiendo hasta 3 visitas como máximo en un mes.



Consecutivo

Cuando la niña o niño recibe la cantidad de visitas que le corresponde de acuerdo a la fecha de ingreso y durante la permanencia en la intervención.

Cumplimiento Compromiso 1

Niñas y niños con CUI/DNI



las niñas y niños que al momento de la asignación sólo contaban con CNV o código de Padrón Nominal, si además de recibir las visitas oportunas y consecutivas, al finalizar el mes cuenten con CUI o DNI



Visita georreferenciada

Porcentaje de visitas domiciliarias georreferenciadas con el Aplicativo de Visitas Domiciliarias en su versión móvil, según el % establecido para cada municipalidad.

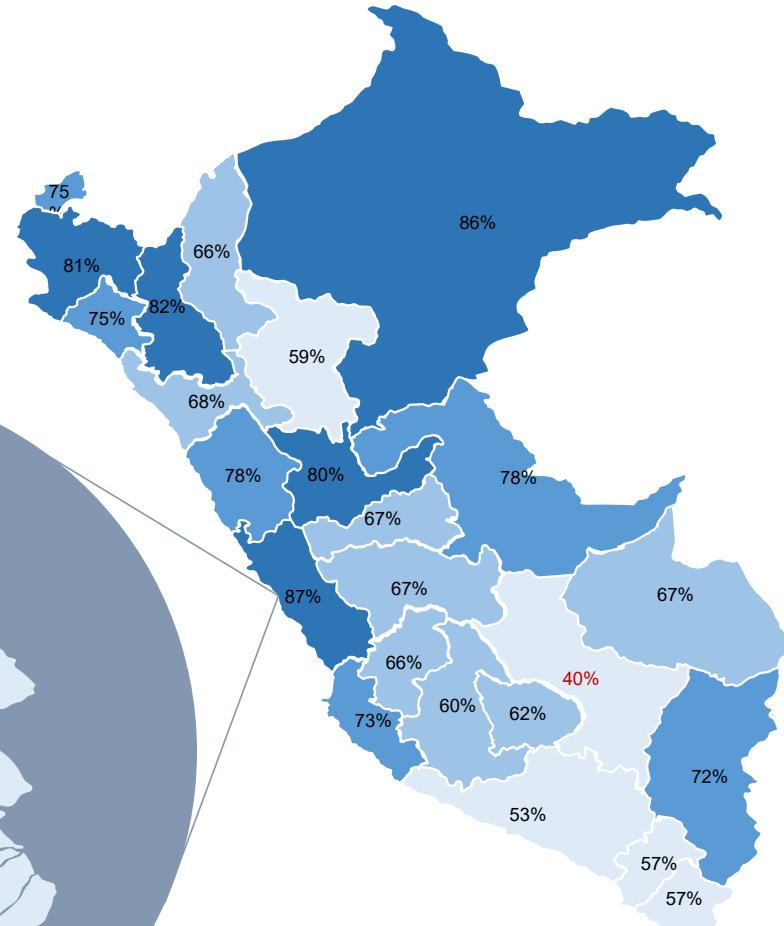
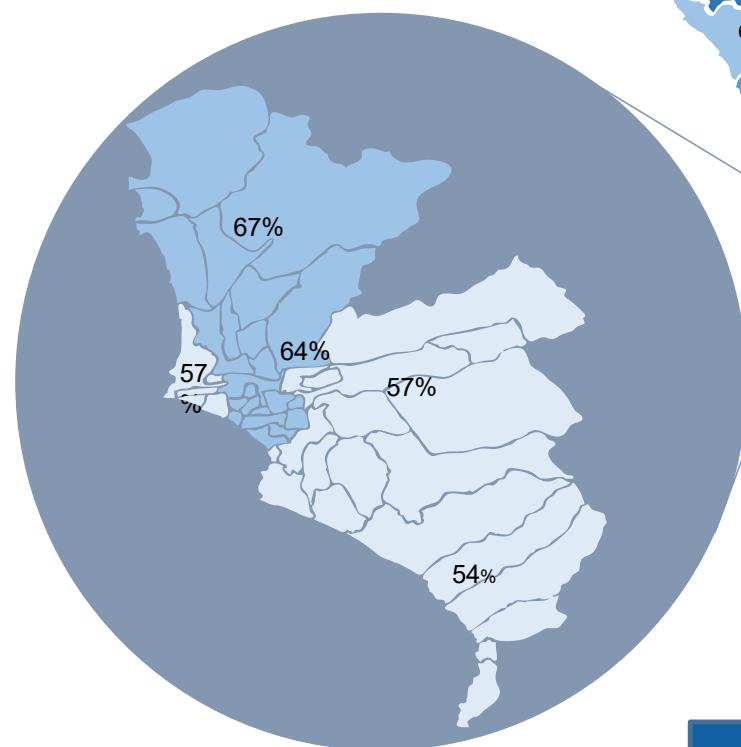


PERÚ
Ministerio
de Salud

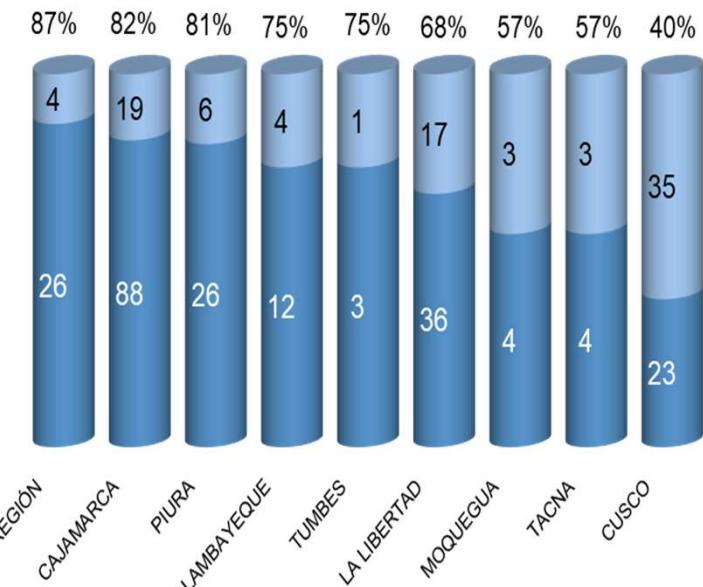


AVANCE DE CUMPLIMIENTO VISITAS - JULIO

La indicador evaluación se realizará al
termino del año y es de **forma acumulada**



% distritos Cumple



Fuente: Aplicativo visita domiciliaria

■ Cumple ■ No cumple



PERÚ
Ministerio
de Salud



CASUISTICA CUMPLIMIENTO DE VISITAS

Casos suscitados

Programación



CVD asigna niños de forma tardía

Asignar niños a los AS últimos días del mes anterior o máximo los 4 primeros días del mes



Visita



AS visita fuera de fechas establecidas

Capacitar al AS sobre los plazos establecidos, realizar seguimiento a las visitas, programar f. tentativas



Registro



Registro de fechas en aplicativo web errados

Los registros no se borran o corrigen, se tiene que tener cuidado con el registro, debe ser tal cual registra el AS



Plazo para registro



CVD espera el último día para registrar las visitas en web

Establecer un plan de recepción de fichas y registro



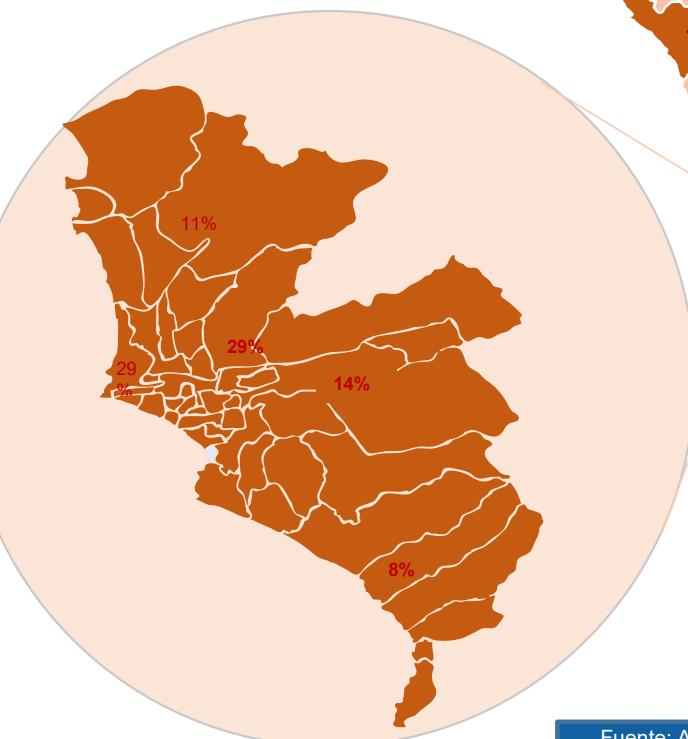


PERÚ
Ministerio de Salud



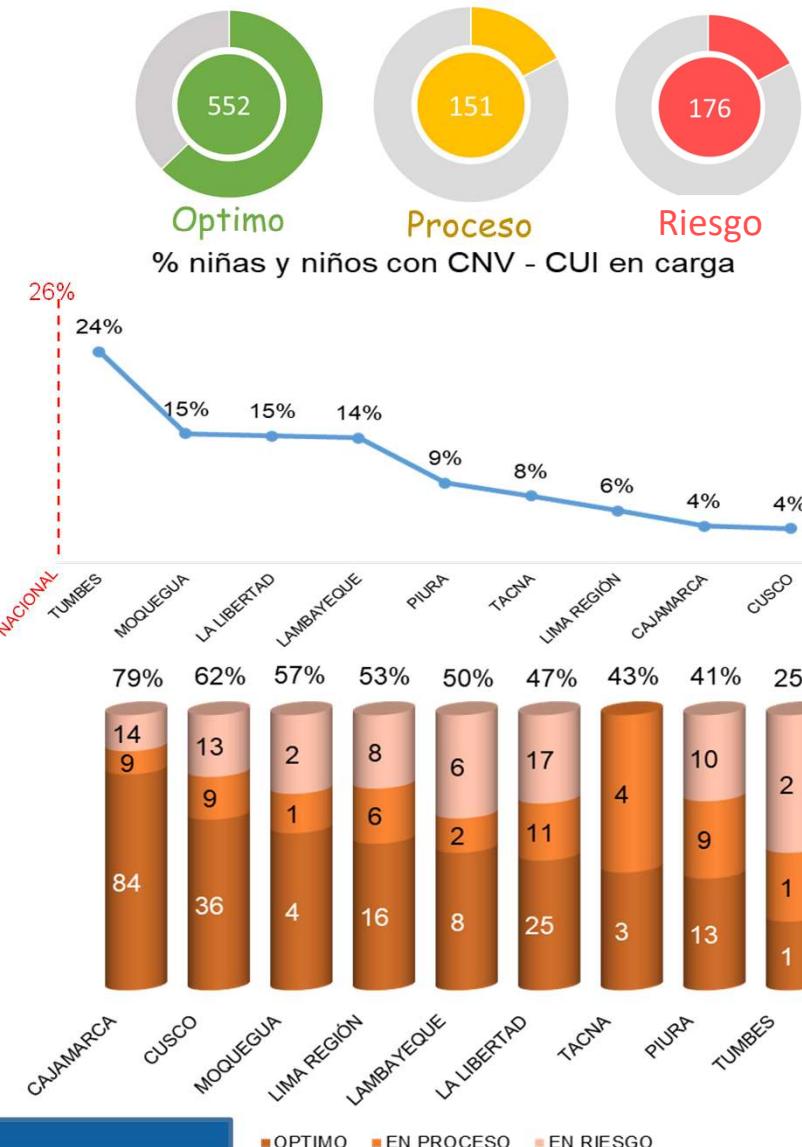
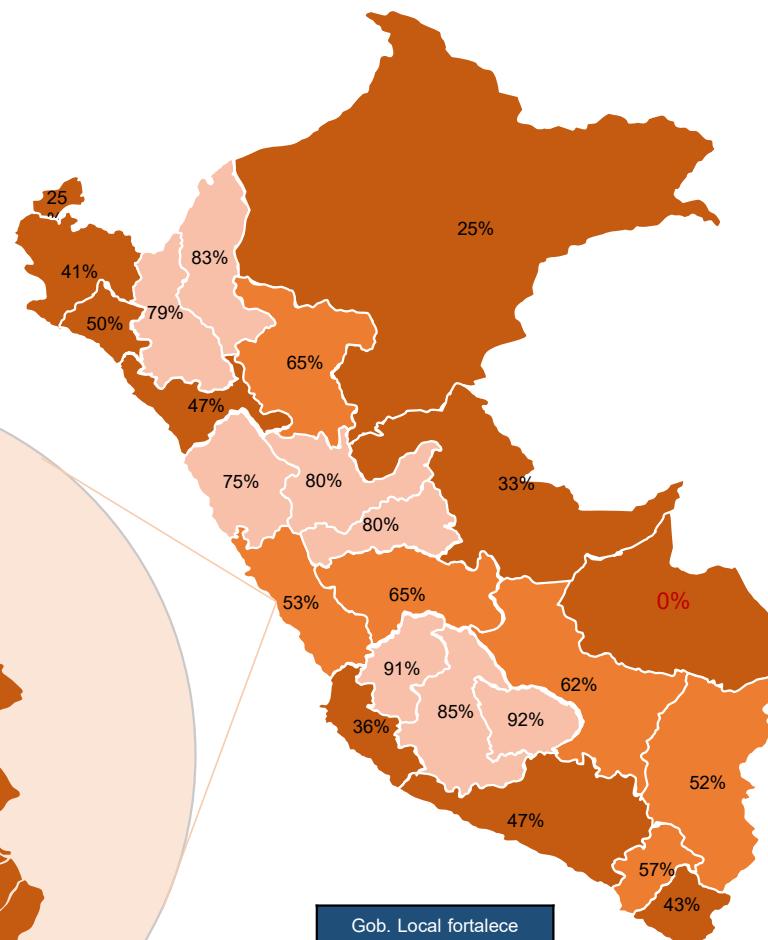
GESTIÓN DE LA IDENTIDAD VISITAS - JULIO

Se gestionó el
52% de CUI-DNI



Fuente: Aplicativo visita domiciliaria

Gob. Local fortalece gestión CUI-DNI		
	Optimo	EN PROCESO
75 a 100%	Optimo	
51 a 74%	EN PROCESO	
0 a 50%		Riesgo





PERÚ
Ministerio de Salud



CASUISTICA GESTIÓN DE CUI O DNI DE VISITAS

Casos suscitados

Identificación de casos

Municipalidad está enfocado solo en la visita

Identificar los casos coordinar con la madres para la gestión en el primer mes de intervención



Distancia

La oficina para el trámite está muy lejos del domicilio del niño

Generar campañas



Resistencia

Madre no quiere tramitar la identidad del niño

Funcionarios deben sensibilizar de los beneficios



Oficina de registro

En el distrito no hay oficina para tramitar el CUI - DNI

Gestionar con RENIEC una oficina

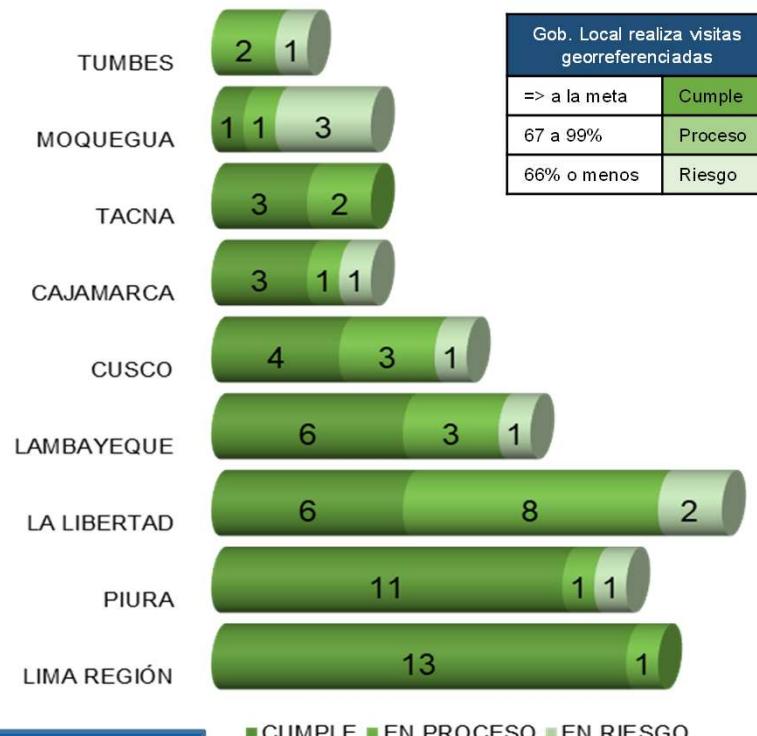
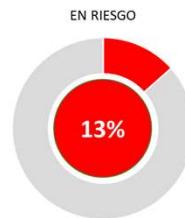
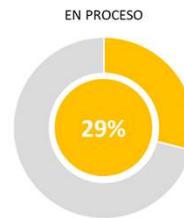
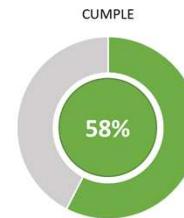
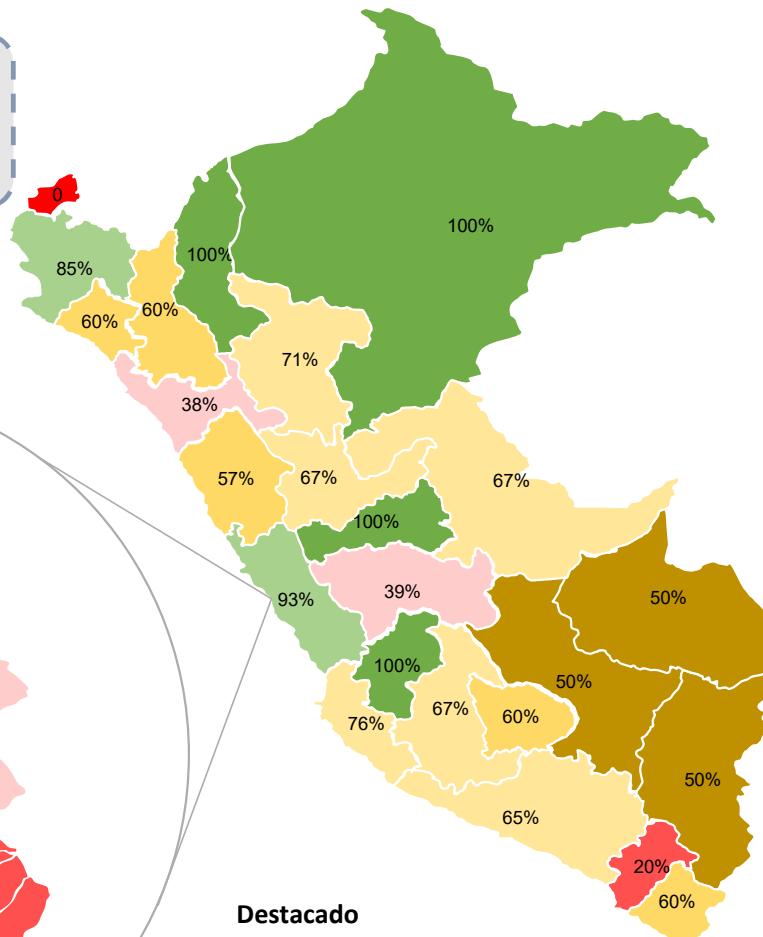




AVANCE GEOREFERENCIA MES DE JULIO



Gob. Locales
clasificación A, C y D
deben georreferenciar
245 niños





BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Indicadores de salud



PERÚ
Ministerio
de Salud

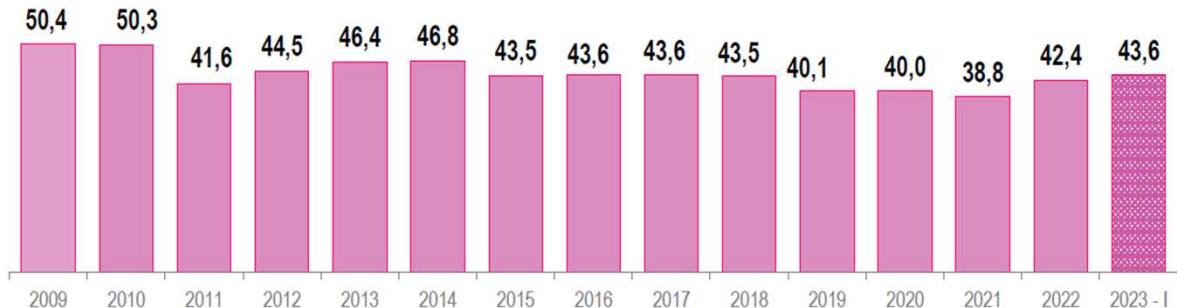


INDICADORES DE SALUD

NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON ANEMIA SEGUN DEPARTAMENTO - AÑO 2022

Periodo: 2023 - I /2022

1,2 p.p.



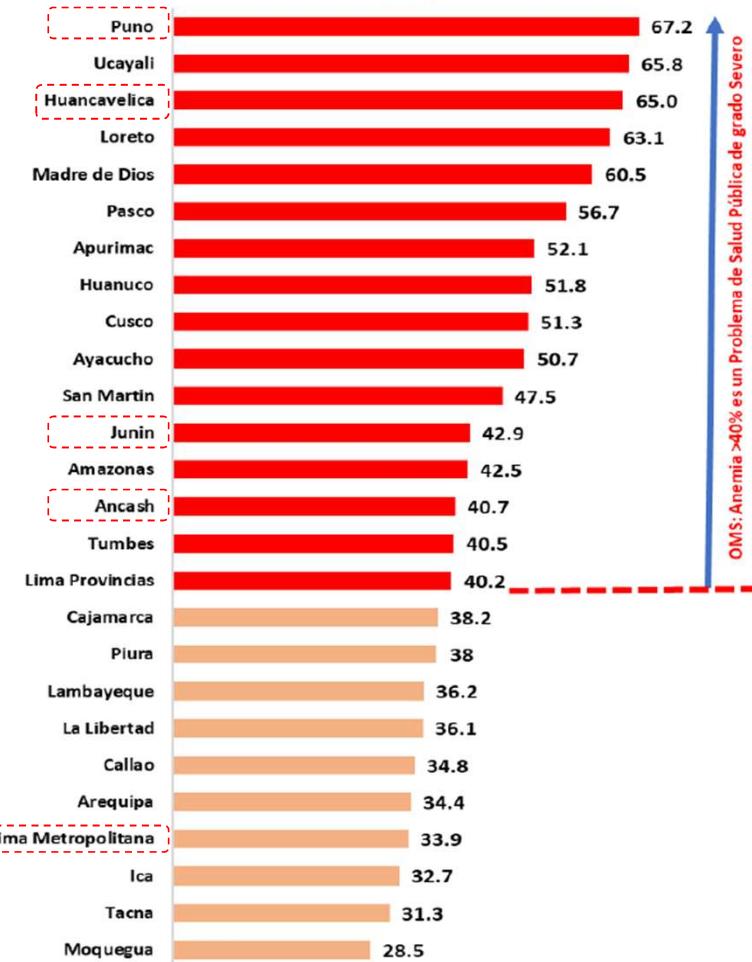
Área de Residencia

Urbana Rural



Fuente: ENDES 2023 – I semestre P/

Promedio Nacional
42.4%



Fuente: Endes 2022



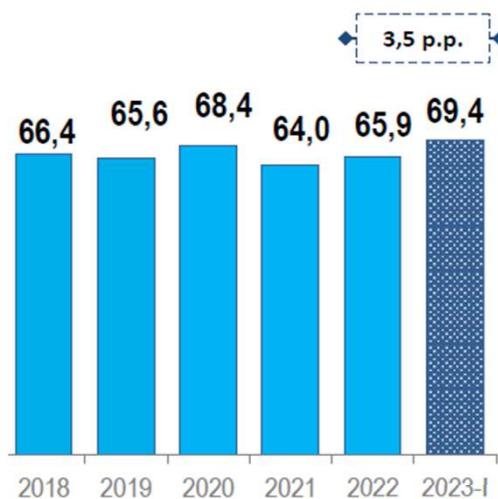
Ministerio
de Salud



INDICADOR DE SALUD

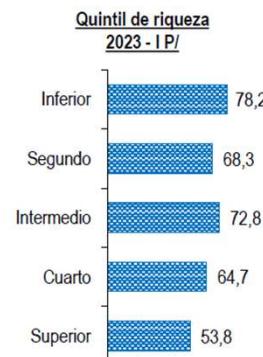
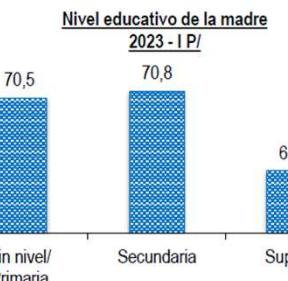
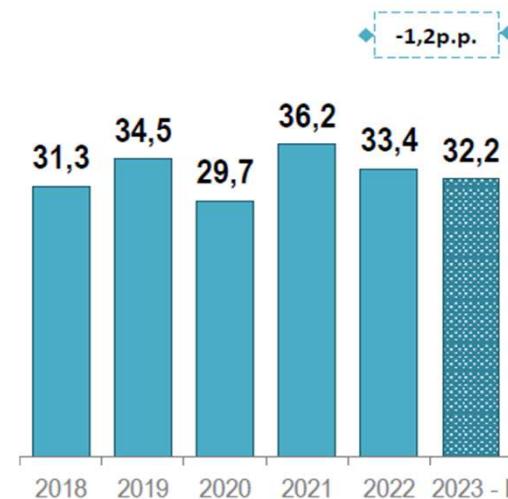
MENORES DE 6 MESES DE EDAD CON LACTANCIA MATERNA, 2009 –2023 | Semestre P/

Periodo: 2023 - I /2022



NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, 2009 –2023 | Semestre P/

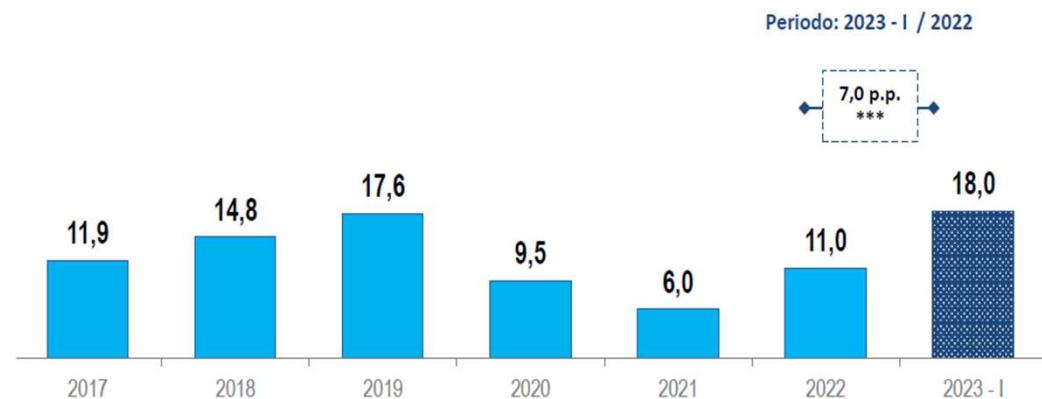
Periodo: 2023 - I /2022



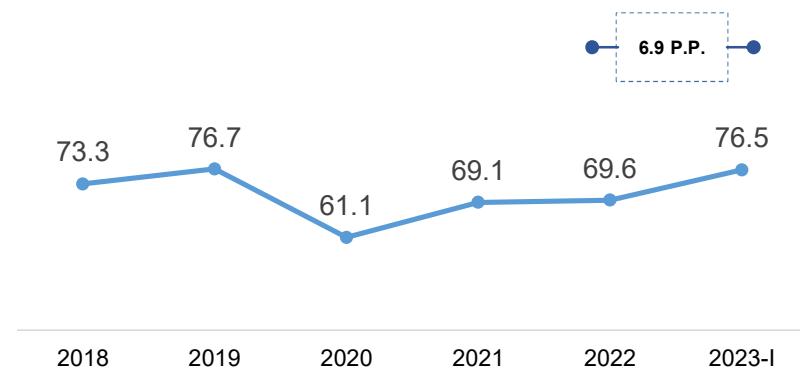
Fuente: ENDES 2023 – I semestre P/

INDICADOR DE SALUD

NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, 2017 -2023 | Semestre P/



NIÑAS Y NIÑOS CON VACUNAS DE ACUERDO A SU EDAD, 2018 – 2023 | Semestre P/ MENOR 12 MESES



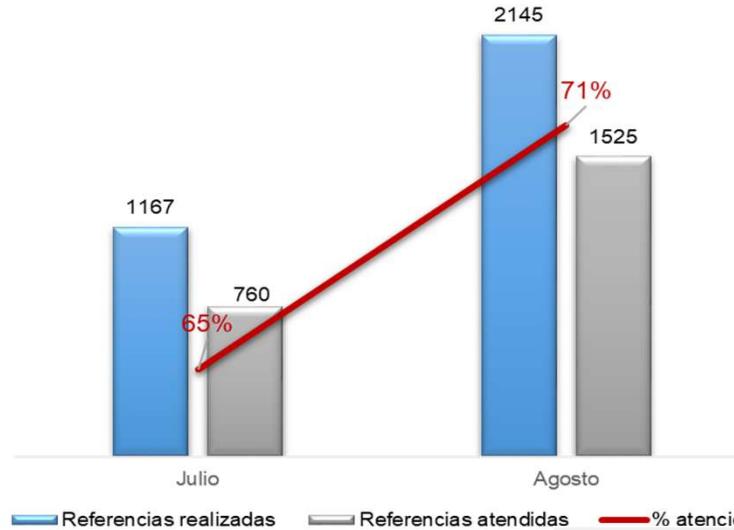
Fuente: ENDES 2023 – I semestre P/



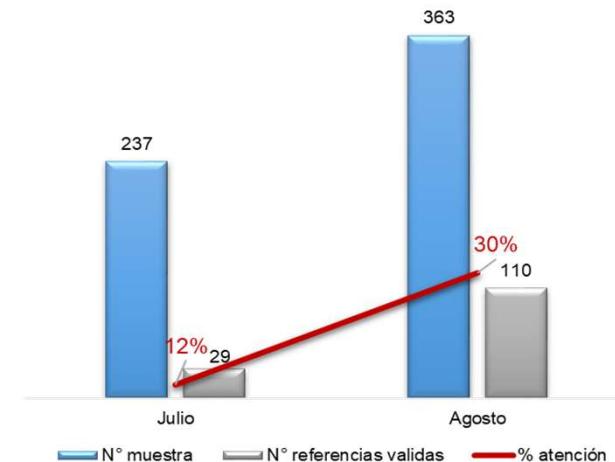
PERÚ
Ministerio
de Salud



Referencias realizadas - atendidas julio - agosto



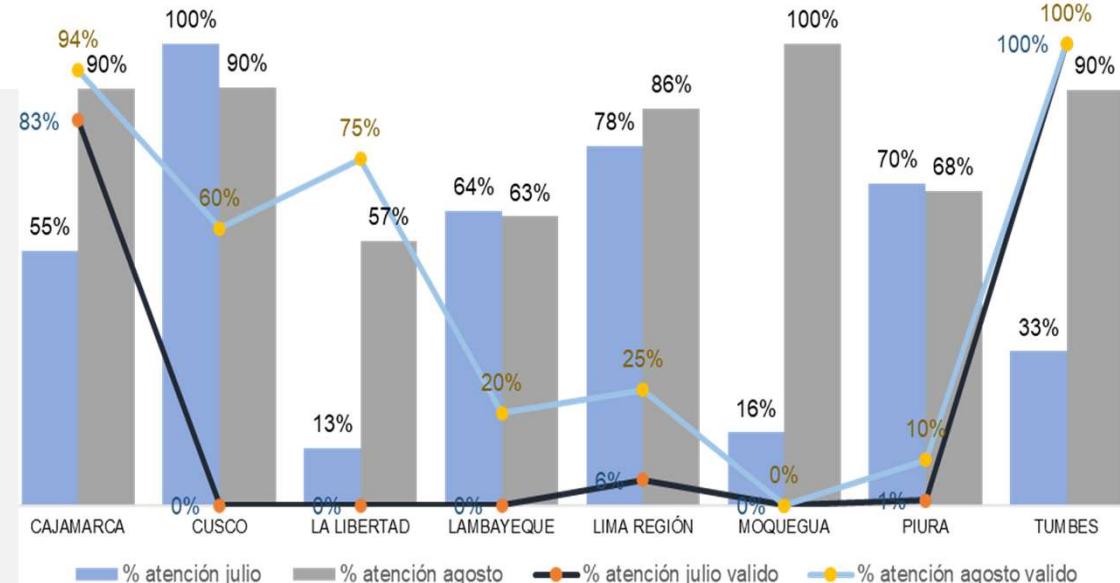
REFERENCIA COMUNAL



Nº distritos que realizan referencias



Nº de referencias realizadas julio - agosto



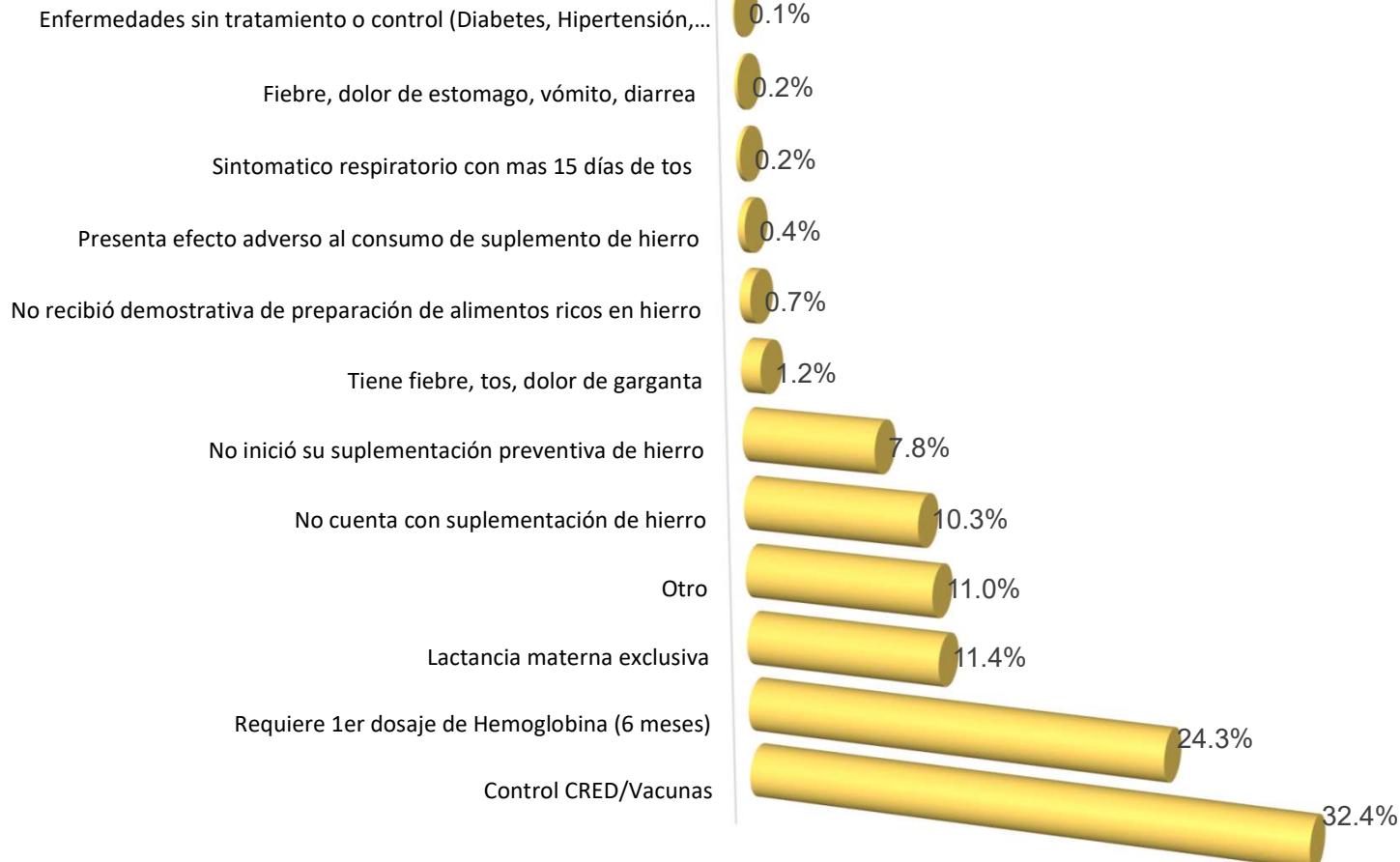
Fuente: Aplicativo visita domiciliaria



PERÚ
Ministerio
de Salud



MOTIVOS DE REFERENCIA MAS RECURRENTE





PERÚ
Ministerio
de Salud



CASUISTICA –REGISTROS INADECUADOS

Registros referencia cuando se cuenta atención próxima según controles programados

PERÚ Ministerio de Salud

Nº HIS: [redacted]

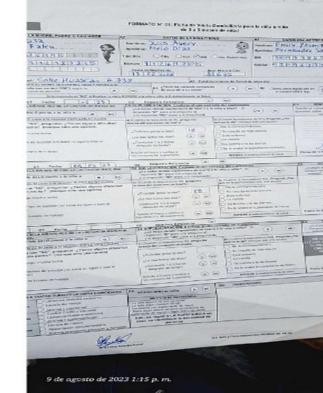
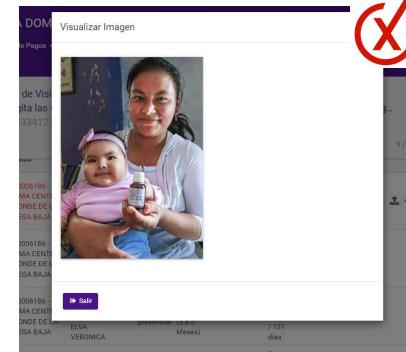
Citas

Código de Afiliación	Nº HIS	HORA	OBSERVACION
Nombre del Niño	Zamora	8:00 AM	Sí
Fecha de Nacimiento	20-02-	28/07/23	8:00 AM
Nombre de la Madre	Alex Flores		
Nombre del Padre	Zamora, Ibarra	DNI: 30865132	
Dirección	Cump. Castañero Flores 9/N B-5		
Lugar de Atención	C. S. I-4 Calacoto	Teléfono: 929163537	
CITA			
VACUNAR A TU NIÑO ES UN GESTO DE AMOR	CONTROL	VACUNA	OTRO
BCG (TUBERCULOSIS) (RN)	20/2/23	20/2/23	
ANTIPOLIO	2° dosis (4 meses) INY-IPV	3° dosis (6 meses) ORAL-APV	
	28-06-23		
PENTAVALENT (DPT + HIB + HVB)	1° dosis (7 meses)	2° dosis (4 meses)	3° dosis (6 meses)
	20-4-23	28-06-23	
NEUMOCOCO	1° dosis (7 meses)	2° dosis (4 meses)	3° dosis (12 meses)
	20-4-23	28-06-23	
ROTAVIRUS	28-06-23		

Cita el 28
fecha de visita 25 agosto



Evidencias que no acreditan atención





PERU

Ministerio
de Salud



CASUISTICA –REGISTROS INADECUADOS

Evidencias que no acreditan atención

← → C No es seguro | seaap.minsa.gob.pe/web?#min=1&limit=80&view_type=list&model=activid

 VISITA DOMICILIARIA

Configuración ▾ Grupo de trabajo ▾ Sectorización ▾ Actores sociales ▾ Niñ@ ▾ Módulo de Pagos ▾

Panel de Visitas

/ Digita las visitas o seguimiento telefónico y revisa que se estén realizando según progr...

Generar Excel

	Periodo	Tipo Doc.	Nombr	Edad	Válidas para la edad	Válidas	Válidas	Pagadas	Pagadas	Referencias	Ate
► 2023-Set (1)					3	2	0	2	0	0	0
▼ 2023-Ago (1)					2	2	0	2	0	2	2
► ICA (1)					2	2	0	2	0	2	2
▼ 2023-Jul (1)					3	3	0	3	0	2	2
► ICA (1)					3	3	0	3	0	2	2

Intervenciones

Establecimiento Salud	Actor Social	Tipo Actor Social	Tipo de Registro	Etapa / Observación	Fecha de Intervención	Edad en Días	Estado	
00003378 - ICA - LA ANGOSTURA	[22074647] LOPEZ SERVELEON DE ANGULO IRINIA BEATRIZ	Otros	Visita presencial	Visita Domiciliaria (6 a 12 Meses)	09/08/2023	11 meses 18 días / 352 días	Registrado	Cuestionario
00003378 - ICA - LA ANGOSTURA	[22074647] LOPEZ SERVELEON DE ANGULO IRINIA BEATRIZ	Otros	Visita presencial	Referencia, Riesgo (menores a 12 meses)	16/08/2023	11 meses 25 días / 359 días	Registrado	
00003378 - ICA - LA ANGOSTURA	[22074647] LOPEZ SERVELEON DE ANGULO IRINIA BEATRIZ	Otros	Visita presencial	Visita Domiciliaria (6 a 12 Meses)	16/08/2023	11 meses 25 días / 359 días	Registrado	Cuestionario
00003378 - ICA - LA ANGOSTURA	[22074647] LOPEZ SERVELEON DE ANGULO IRINIA BEATRIZ	Otros	Visita presencial	Referencia, Riesgo (menores a 12 meses)	25/08/2023	1 años 0 meses 3 días / 368 días	Registrado	
00003378 - ICA - LA ANGOSTURA	[22074647] LOPEZ SERVELEON DE ANGULO IRINIA BEATRIZ	Otros	Visita presencial	Visita Domiciliaria (6 a 12 Meses)	25/08/2023	1 años 0 meses 3 días / 368 días	Registrado	Cuestionario



 MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Salud Pública Unidad Ejecutora 001	FORMATO N° 03 REFERENCIA COMUNAL 		
Período de referencia: 04 / 08 / 23	Fecha alta: 14/10/23	Fecha alta: 14/10/23	Índice alta: 314932
DATOS DE LA REFERENCIA:			
Nombre y apellido: Matt Smith Gómez Molina		TIN: 93299956	
Fecha Nac.: 14/10/1971		Edad: 52	
		Sexo: Hombre	
		Documento Identidad: 994244529	
DATOS DE LA MARCHA/PASEO O ASESORAMIENTO (Si corresponde)			
Nombre y apellido: Jazmín León Molina Huamán		TIN: 47682774	
		Edad: 20	
		Sexo: Mujer	
DATOS DE REFERENCIA:			
Lactancia materna exclusiva: <input type="checkbox"/>		Toma de fármacos, tics, dolor de garganta <input type="checkbox"/>	
Cigarrillo (CDO) / Vapores: <input checked="" type="checkbox"/>		Tabaco, alcohol, cocaína, marihuana, drogas de diseño <input type="checkbox"/>	
No brinda documentación pertinente de la marcha/paseo o asesoramiento: <input type="checkbox"/>		Caso de fallecimiento/cesación <input type="checkbox"/>	
No cuenta con representación de su Nombre en el documento identidad: <input type="checkbox"/>		Descripción resumida con más de 25 días de diferencia <input type="checkbox"/>	
Documento adjunto al documento de alta es incorrecto: <input type="checkbox"/>		El documento adjunto es incorrecto o difiere del documento de alta <input type="checkbox"/>	
Descripción del motivo de la hospitalización (Si existe): <input type="checkbox"/>		Persona adulta mayor con algún tipo de salud <input type="checkbox"/>	
No recibe documentación de propietario/colaborador ni su firma: <input type="checkbox"/>		Otra <input type="checkbox"/>	
Datos medios de referencia:		Lugar: La 24 de Yanina Gómez Chávez TIN: -142494350	
DETALLE DE ATENCIÓN:			
Punto atención: <input type="checkbox"/> AMBULANCIA DEL MUNICIPIO <input type="checkbox"/>		FECHA: 14/10/23	
Imagenes (SI) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Diagnóstico y tratamiento: <input type="checkbox"/>	
Observaciones: <hr/>			

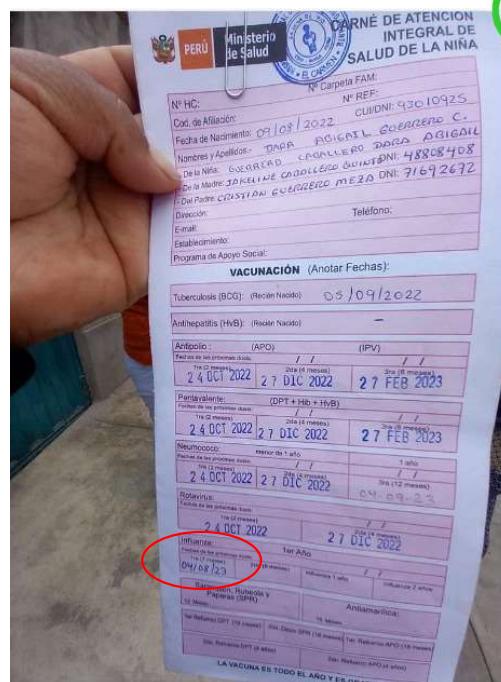


PERÚ

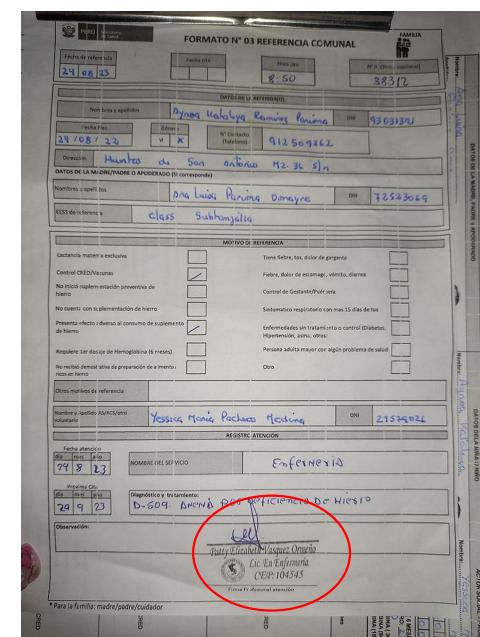
Ministerio
de Salud



CASUISTICA –REGISTROS ADECUADOS

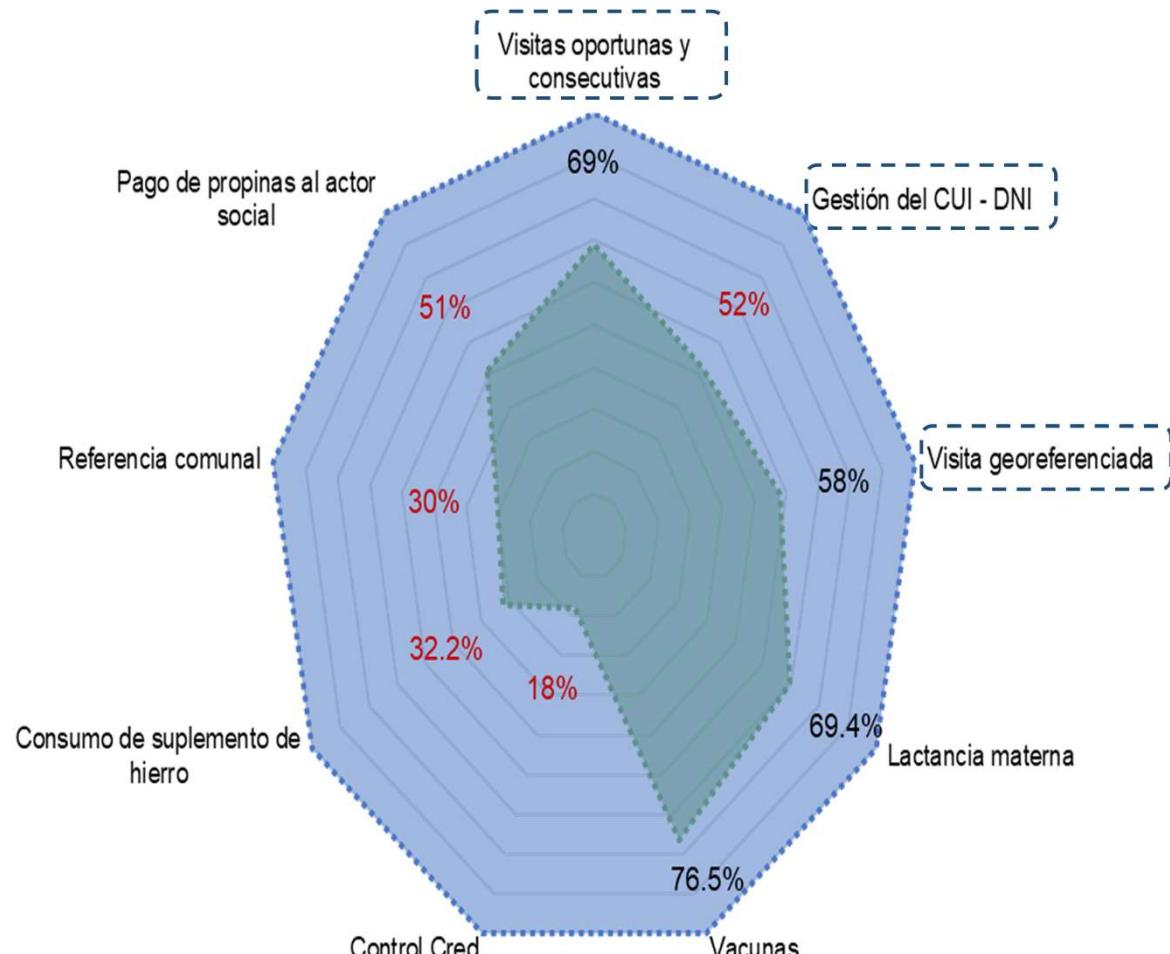


PERÚ Ministerio de Salud	FORMATO N° 03 REFERENCIA COMUNAL	ESS	
Fecha de referencia 15-06-23	Fecha alta 15-06-23	Hora alta 9:00 am	Nº H. Clínica (especialista) _____
DATOS DE LA REFERENCIAS:			
Nombre y apellido Hilary Gabriel Cardenes Soras		DNI 9381545	
Fecha Nac. 25/03/27		Género X /	Nº Contacto (Teléfono) 9743 00 667
Dirección: Unión Chumbos			
DATOS DE LA MADEZ/ADICIÓN O APODERADO (Si corresponde)			
Nombre y apellido Katy guivisca Soras pichihud		DNI 7729219	
TISS de referencia Centro de Salud Sanjúanino			
MOTIVO DE REFERENCIA			
Lactancia materna exclusiva <input type="checkbox"/>			
Control CED/Vacunas <input type="checkbox"/>			
No uso suplementario preventivo de hierro <input type="checkbox"/>			
No cuenta con suplementación de hierro <input type="checkbox"/>			
Presenta efecto adverso al consumo de suplemento de hierro <input type="checkbox"/>			
Requerir otro tratamiento <input type="checkbox"/>			
Requerir envío de Hemograma (SI mes) <input type="checkbox"/>			
He recibido administrativa de preparación de alimentos rotas o hierbas <input type="checkbox"/>			
Otros motivos de referencia <input type="checkbox"/>			
Nombre y apellido AL/AC/ver voluntario Olcilia anco Loquia		DNI 3147234	
REGISTRO ATENCIÓN			
Fecha atención 15-06-23			
Día mes año 15-06-23		NOMBRE DEL SERVICIO Emergencia	
Próxima Cita 15-06-23			
Diagnóstico y tratamiento: tos y fiebre.			
Observación: Próxima cita en su tarjeta control.			
 ESTADO DE SALUD ESPECIALISTA FECHA ESTADO DE SALUD ESPECIALISTA FECHA			
* Para Establecimiento de la Salud			





PERÚ
Ministerio
de Salud



ACCIONES A REALIZAR

- Gestionar el CUI o DNI de las niñas y niños menores que tengan CNV o CPN
- Promover el consumo de hierro, sensibilizando a la madre, padre o cuidador sobre las consecuencias de la anemia
- Capacitar al actor social sobre la correcta interpretación del carnet de control de crecimiento y promover que la madre lleve a su niña o niño al Establecimiento de salud de forma regular
- Coordinar con el o los establecimientos de salud para garantizar la atención oportuna de la niña o niño frente a necesidades identificadas
- El CVD realiza el seguimiento de la referencia y registra la evidencia correspondiente en el aplicativo de visita domiciliaria
- Capacitar al actor sobre los mecanismos de referencia
- Establecer mecanismos para realizar el pago oportuno del Actor Social





Gracias