

<b>Compromiso de gestión SI-01:</b>		Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del Gobierno Regional que reciben su primera atención prenatal y 04 (cuatro) exámenes auxiliares hasta antes de las 14 semanas de gestación.									
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>									
		Oficina General de Tecnologías de la Información-OGTI MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.									
		<b>Área Responsable Técnico:</b>									
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA. Dirección Ejecutiva de Salud Sexual y Reproductiva -MINSA									
<b>Nombre del Compromiso de Gestión</b>											
<b>Código</b>	<b>SI-01</b>	Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del Gobierno Regional que reciben su primera atención prenatal y 04 (cuatro) exámenes auxiliares hasta antes de las 14 semanas de gestación.									
<b>1. Datos de identificación del Indicador.</b>											
<b>Código<sup>(1.1)</sup></b>		<b>Nombre del Indicador<sup>(1.2)</sup></b>									
		<b>SI-01.01</b>	Porcentaje de gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud (I1-I4) del Gobierno Regional, que reciben su Primera Atención Prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación.								
		<b>SI-01.02</b>	Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del Gobierno Regional, que reciben 04 exámenes auxiliares hasta antes de las 14 semanas de gestación.								
<b>Ámbito de control<sup>(1.3)</sup></b>											
<b>Definición del Indicador<sup>(1.4)</sup></b>											
Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de salud (I-1 al I-4) del Gobierno Regional, que reciben lo siguiente: <b>Indicador 01:</b> Primera atención prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación. <b>Indicador 02:</b> Cuatro (04) exámenes auxiliares (prueba rápida) hasta antes de las 14 semanas de gestación: Dosaje de Hemoglobina, Tamizaje de Sífilis (Prueba rápida y/o RPR), Tamizaje de VIH con prueba rápida y Tamizaje de Bacteriuria Asintomática.											
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño<sup>(1.5)</sup></b>											
<b>Estructura</b>			<b>Proceso</b>	<b>X</b>	<b>Resultado</b>				<b>Impacto</b>		
<b>Eficiencia</b>			<b>Eficacia</b>		<b>Calidad</b>				<b>Economía</b>		
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>											
<b>Valor del indicador<sup>(2.1)</sup></b>					<b>ene-22</b>	<b>feb-22</b>	<b>mar-22</b>	<b>abr-22</b>	<b>may-22</b>		
					<b>Indicador 01</b>	61.4%	62.5%	61.9%	62.0%	62.9%	
					<b>Indicador 02</b>	92.3%	92.6%	93.7%	93.5%	94.0%	
<b>Justificación<sup>(2.2)</sup></b>											
Según el MINSA; la atención prenatal reenfocada, consiste en vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar a una morbi-mortalidad materna y perinatal. Se ha constatado que cuando se realizan en tiempo oportuno prácticas apropiadas basadas en datos objetivos, la atención prenatal puede salvar vidas. La propuesta de continuar evaluando la realización de los exámenes auxiliares (pruebas rápidas) y fortalecer la captación temprana (hasta las 13 semanas de gestación), tiene por finalidad contribuir al resultado 1 del programa presupuestal orientado a resultados para el Desarrollo Infantil Temprano "Nacimiento Saludable" (recién nacido con peso mayor a 2500g y edad gestacional mayor a 37 semanas) y a la meta de cobertura 01 referida a que las gestantes reciban el paquete integrado de servicios, a favor de disminuir la morbi-mortalidad materna perinatal.											
<b>Limitaciones y supuestos empleados (2.3)</b>											
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo<sup>(2.4)</sup></b>											
1. Tomar en cuenta el UBIGEO de RENIPRESS. 2. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del mes de evaluación. 3. Se considera primer trimestre de gestación, menor a 14 semanas de gestación (13 SG). Para evaluar las semanas de gestación, se considera la semana de gestación cumplida + 06 días. Ejemplo 13 SG es igual a: 13 x 7 días + 6 días= 97días. 4. Se contabilizará como máximo una prestación por día. 5. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 6. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 7. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 8. La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.											
<b>3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.</b>											
<b>Método de cálculo del Indicador<sup>(3.1) (fórmula)</sup></b>											
<b>Indicador 01:</b>											
N° de mujeres del denominador que recibieron la primera atención prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registrados en HIS MINSA.					<b>Numerador</b>						
N° de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud del Gobierno Regional, que cuentan con primera atención prenatal en cualquier momento de la gestación, registrados en HIS MINSA, en el periodo de medición.					N° de mujeres del denominador que recibieron la primera atención prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registrados en HIS MINSA.						
					<b>Denominador</b>						
					N° de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud del Gobierno Regional, que cuentan con primera atención prenatal en cualquier momento de la gestación, registrados en HIS MINSA, en el periodo de medición.						

<b>Indicador 02:</b>		
N° de mujeres del denominador que recibieron 04 exámenes auxiliares en la primera atención prenatal, registrados en HIS MINSA.	x 100	<b>Numerador</b> N° de mujeres del denominador que recibieron 04 exámenes auxiliares en la primera atención prenatal, registrados en HIS MINSA.
N° de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud del Gobierno Regional, que cuentan con primera atención prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registrados en HIS MINSA, en el periodo de medición.		<b>Denominador</b> N° de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud del Gobierno Regional, que cuentan con primera atención prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registrados en HIS MINSA, en el periodo de medición.
<b>Fecha de verificación/Periodicidad de Medición</b> <sup>(3.2)</sup>		
<b>Mensual:</b> <b>Primera verificación:</b> <b>Diciembre 2022:</b> incluye setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022. <b>Segunda verificación:</b> <b>Junio 2023:</b> incluye enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio 2023.		
<b>Precisiones de la medición del indicador:</b> 1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación. 2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en ambos indicadores, como se detalla a continuación: __Primera verificación - Diciembre 2022: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 03 de los 04 meses del periodo de verificación, por indicador. __Segunda verificación - Junio 2023: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación, por indicador.		
<b>Niveles de desagregación</b> <sup>(3.3)</sup>		
<b>Geográfico:</b>	Nacional, Departamental, Provincial y Distrital	
<b>Administrativo:</b>	a. DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.	
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información.</b>		
<b>Fuente de datos</b> <sup>(4.1)</sup>		
<b>Indicador 01/Indicador 02:</b> <b>Numerador:</b> HIS MINSA. <b>Denominador:</b> HIS MINSA.		
<b>Instrumento de recolección de información</b> <sup>(4.2)</sup> Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.		
<b>Responsable de los datos e información</b> <sup>(4.3)</sup>		
<b>Recopilación de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.	
<b>Procesamiento de datos:</b>	Oficina General de Tecnologías de la Información-OGTI MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.	
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación - Indicador 1</b> <sup>(4.4)</sup>		
<b>Numerador:</b> Suma de mujeres gestantes del denominador que cumplen el siguiente criterio el mismo día de la atención y misma IPRESS: 1. Primera Atención Prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registradas en HIS MINSA con DNI, identificadas con los códigos ("Z3491" o "Z3591") y LAB:1		
<b>Denominador:</b> Suma de mujeres gestantes de las IPRESS del primer nivel de atención en salud (I-1 al I-4) del Gobierno Regional, con Primera Atención Prenatal en cualquier momento de la gestación, registradas en HIS MINSA con DNI, identificadas con los códigos ("Z3491" o "Z3591" o "Z3492" o "Z3592" o "Z3493" o "Z3593" ) y LAB:1, en el periodo de medición.		
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación - Indicador 2</b> <sup>(4.4)</sup>		
<b>Numerador:</b> Suma de mujeres gestantes del denominador que cumplen con los siguientes criterios: Haber recibido hasta antes de las 14 semanas de gestación ( en la primera atención prenatal), "Z3491" o "Z3591" y Lab 1, exámenes auxiliares (pruebas rápidas), el mismo día de la atención prenatal y misma IPRESS, identificadas con los siguientes códigos. a) Exámenes auxiliares con tipo de diagnóstico "D", según el siguiente detalle: 1. Dosaje de Hemoglobina: 85018 o 85018.01 Y 2. Tamizaje de sífilis (Prueba rápida v/o RPR): 86780 o 86592 o 86593 o 86318.01 o 86780.01 Y 3. Tamizaje de VIH con prueba rápida: 86703 o 86703.02 o 87389 o 86318.01 o 86703.01 Y 4. Tamizaje de bacteriuria asintomática: 81007 o 81002 o 81000.02		
<b>Denominador:</b> Suma de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención en salud (I-1 al I-4) del Gobierno Regional, con Primera Atención Prenatal hasta antes de las 14 semanas de gestación, registradas en HIS MINSA con DNI, identificadas con los códigos ("Z3491" o "Z3591") y LAB:1; en el periodo de medición.		
<b>Referencias Bibliográficas</b> <sup>(4.5)</sup>		
MINSA (2013) :Norma Técnica de Salud N° 105/MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA.		
MINSA (2016): Definiciones Operacionales y Criterios de programación y de medición de avances de los Programas Presupuestales. Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA.		
MINSA (2020) Directiva Sanitaria N° 94-MINSA/2020/DIGIESP, Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la planificación familiar ante la infección por covid-19. Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA.		
MINSA (2021) Directiva Sanitaria N° 131-MINSA/2021/DIGIESP, para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, durante la pandemia por la COVID-19. Aprobada con RM N° 450-2021/MINSA.		

Compromiso de Gestión SI-02: Niñas y niños prematuros, con bajo peso al nacer y de 4 meses de edad (a término y buen peso al nacer) del departamento reciben hierro en gotas.									
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>							
		Oficina General de Tecnologías de la Información - OGTI MINSA.							
		Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.							
		<b>Área Responsable Técnico:</b>							
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.							
Nombre del Compromiso de Gestión									
<b>Código</b>	<b>SI-02</b>	Niñas y niños prematuros, con bajo peso al nacer y de 4 meses de edad (a término y buen peso al nacer) del departamento reciben hierro en gotas.							
1. Datos de identificación del Indicador.									
<b>Código</b> <sup>(1.1)</sup>		<b>Nombre del Indicador</b> <sup>(1.2)</sup>							
	<b>SI-02.01</b>	Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben hierro en gotas hasta los 59 días de vida.							
	<b>SI-02.02</b>	Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad del departamento, que reciben hierro en gotas entre 110 y 130 días.							
<b>Ámbito de control</b> <sup>(1.3)</sup>									
<b>Definición del Indicador</b> <sup>(1.4)</sup>									
<p><b>Indicador 01:</b> Niñas y niños del departamento con prematuridad y/o bajo peso al nacer, registrados en el padrón nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea, que reciben gotas de hierro al mes de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prematuridad: 34 a 36 semanas de gestación.</li> <li>- Bajo peso al nacer: 1500 a 2499 gramos.</li> <li>- Suplementación de hierro: hasta los 59 días de nacido.</li> </ul>									
<p><b>Indicador 02:</b> Niñas y niños del departamento registrados en el padrón nominal (DNI o CNV en línea) que cumplen 130 días de edad en el mes de evaluación, reciben gotas de hierro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin diagnóstico de anemia registrado en el HIS.</li> <li>- Reciben gotas de hierro entre los 110 y 130 días de edad.</li> <li>- No se incluye a los prematuros y/o con bajo peso al nacer.</li> </ul>									
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño</b> <sup>(1.5)</sup>									
<b>Estructura</b>		<b>Proceso</b>	<b>X</b>	<b>Resultado</b>		<b>Impacto</b>			
<b>Eficiencia</b>		<b>Eficacia</b>	<b>X</b>	<b>Calidad</b>		<b>Economía</b>			
2. Relevancia del Indicador.									
<b>Valor del indicador</b> <sup>(2.1)</sup>					<b>ene-22</b>	<b>feb-22</b>	<b>mar-22</b>	<b>abr-22</b>	<b>may-22</b>
			<b>Indicador 01</b>		49.7%	53.7%	61.1%	56.4%	62.9%
			<b>Indicador 02</b>		67.4%	70.4%	72.8%	72.1%	73.0%
<b>Justificación</b> <sup>(2.2)</sup>									
<p>Se ha demostrado que la administración de suplementos de hierro (gotas) diaria desde los 4 meses de edad, aumenta las concentraciones de hemoglobina, refuerza las reservas de hierro y reduce el riesgo de anemia.</p> <p>Esta predisposición a desarrollar anemia es aún mayor en el prematuro y bajo peso al nacer, debido a sus menores depósitos de hierro al nacer y requerimientos de hierro más elevados. Para el caso de niñas y niños nacidos prematuramente o con bajo peso al nacer, la suplementación inicia desde los 30 días hasta los 6 meses de edad.</p> <p>El compromiso de gestión busca consolidar la actividad de suplementación en niñas y niños con prematuridad, bajo peso al nacer y promueve el inicio temprano de la suplementación preventiva en los niños y niñas de 4 meses de edad.</p>									
Limitaciones y supuestos empleados (2.3)									
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo</b> <sup>(2.4)</sup>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.</li> <li>El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del mes de evaluación.</li> <li>Sólo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.</li> <li>Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.</li> <li>En el HIS MINSA, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649</li> <li>En el HIS los prematuros y/o bajo peso al nacer se identifican con los códigos (P073, P071, P0711, P0712)</li> <li>Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.</li> <li>En el caso del indicador 01: Para el caso de los prematuros y bajo peso al nacer el cruce para el padrón nominal y CNV, es por código CNV.</li> <li>En el caso del indicador 01: Se utilizará el código: Z298 (Administración preventiva de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado) / U310 (Administración Terapéutica de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado) o CPMS: 99199.17 (Suplementación de sulfato ferroso).</li> <li>En el caso indicador 02: Se utilizará el código: Z298 (Administración preventiva de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado) o código CPMS: 99199.17 (Suplementación de sulfato ferroso).</li> <li>La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.</li> </ol>									

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.	
<b>Método de cálculo del Indicador</b> <sup>(3.1) (fórmula)</sup>	
<b>Indicador 01:</b>	
<p>N° de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p> <p>N° de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.</p>	<p><b>Numerador</b></p> <p>N° de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p> <p><b>Denominador</b></p> <p>N° de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.</p>
x 100	
<b>Indicador 02:</b>	
<p>N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p> <p>N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de medición, sin diagnóstico de anemia en el HIS MINSA, registrados en Padrón Nominal con DNI o CNV en línea.</p>	<p><b>Numerador</b></p> <p>N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p> <p><b>Denominador</b></p> <p>N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de medición, sin diagnóstico de anemia en el HIS MINSA, registrados en Padrón Nominal con DNI o CNV en línea.</p>
x 100	
<b>Fecha de verificación/Periodicidad de Medición</b> <sup>(3.2)</sup>	
<b>Mensual:</b>	
<b>Primera verificación:</b>	
<b>Diciembre 2022:</b> incluye setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022.	
<b>Segunda verificación:</b>	
<b>Junio 2023:</b> incluye enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio 2023.	
<b>Precisiones de la medición del indicador:</b>	
1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación.	
2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en ambos indicadores, como se detalla a continuación:	
___Primera verificación - Diciembre 2022: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 03 de los 04 meses del periodo de verificación, por indicador.	
___Segunda verificación - Junio 2023: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación, por indicador.	
<b>Niveles de desagregación</b> <sup>(3.3)</sup>	
<b>Geográfico:</b>	Nacional, regional, provincial y distrital.
<b>Administrativo:</b>	DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.
4. Fuente de datos y flujo de la información.	
<b>Fuente de datos</b> <sup>(4.1)</sup>	
<b>Indicador 01</b>	
<b>Numerador:</b>	HIS MINSA.
<b>Denominador:</b>	Padrón Nominal y CNV en línea
<b>Indicador 02</b>	
<b>Numerador:</b>	HIS MINSA.
<b>Denominador:</b>	Padrón Nominal y HIS MINSA
<b>Instrumento de recolección de información</b> <sup>(4.2)</sup> Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.	
<b>Responsable de los datos e información</b> <sup>(4.3)</sup>	
<b>Recopilación de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.
<b>Procesamiento de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación Indicador 1</b> <sup>(4.4)</sup>	
<b>Numerador:</b> Suma de niños y niñas del denominador que cumplen con los siguientes criterios, registrado en HIS con DNI o CNV en línea:	
1. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los códigos CIE: Z298 o CPMS 99199.17 y Lab: SF1 o P01 o PO1.	
o	
2. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los codigos CIE: D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo) + U310 o CPMS: 99199.17 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1.	
<b>Denominador:</b> Suma de niños y niñas que cumplen 59 días (1 mes 29 días) registrados en el Padrón Nominal (tipo de seguro MINSA), con prematuridad (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos), registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea en el mes de evaluación.	
Nota:	
- El cruce para el padrón nominal y CNV, es por código CNV.	
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación: Indicador 02 (4.4)</b>	
<b>Numerador:</b> Suma de niñas y niños del denominador que cumplen con el siguiente registro en HIS con DNI o CNV en línea: CÓDIGOS CIE/CPT Z298 o CPMS 99199.17 (entre los 110 y 130 días) y LAB: SF1 o P01 o PO1.	
<b>Denominador:</b> Suma de niños y niñas que han cumplido 130 días de edad en el periodo de medición y que no tuvieron diagnóstico de anemia con código: D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo), registrados en el Padrón Nominal con DNI o CNV en línea y HIS en el mes de evaluación con tipo de seguro MINSA.	
y	
1. Sin registro de prematuro (CIE: P073) y/o con bajo peso al nacer (CIE: P071, P0711, P0712) hasta los 130 días de edad.	

**Referencias Bibliográficas** <sup>(4,5)</sup>

MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA.

MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.

MINSA (2020) Resolución Ministerial N° 229-2020-MINSA: modifica el apartado 5.3.1 del sub numeral 5.3, numeral V de la NT N° 134-MINSA/2017/DGIESP.

MINSA (2020) RM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/DGIESP.

<b>Compromiso de Gestión SI-03:</b>		<b>Niñas y niños de 6 meses de edad del departamento con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.</b>				
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>				
		Oficina General de Tecnologías de la Información -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.				
		<b>Área Responsable Técnico:</b>				
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.				
<b>Nombre del Compromiso de Gestión</b>						
<b>Código</b>	<b>SI-03</b>	Niñas y niños de 6 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.				
<b>1. Datos de identificación del Indicador.</b>						
<b>Código<sup>(1.1)</sup></b>	<b>SI-03.01</b>	<b>Nombre del Indicador<sup>(1.2)</sup></b>				
		Porcentaje de niñas y niños de 6 meses de edad del departamento con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.				
<b>Ámbito de control<sup>(1.3)</sup></b>						
<b>Definición del Indicador<sup>(1.4)</sup></b>						
Niñas y niños registrados en el padrón nominal que cumplieron 209 días de edad en el mes de evaluación, y cumplen con tener: - Dosaje de hemoglobina entre 170 a 209 días. - Inicio oportuno de la suplementación preventiva con hierro: hasta 7 días después de la fecha de tamizaje. - Inicio oportuno de tratamiento con hierro: hasta 7 días a partir del último diagnóstico de anemia.						
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño<sup>(1.5)</sup></b>						
<b>Estructura</b>		<b>Proceso</b>	<b>X</b>	<b>Resultado</b>		<b>Impacto</b>
<b>Eficiencia</b>		<b>Eficacia</b>	<b>X</b>	<b>Calidad</b>		<b>Economía</b>
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>						
<b>Valor del indicador<sup>(2.1)</sup></b>		<b>ene-22</b>	<b>feb-22</b>	<b>mar-22</b>	<b>abr-22</b>	<b>may-22</b>
		61.3%	63.8%	68.1%	66.3%	65.5%
<b>Justificación<sup>(2.2)</sup></b>						
En la infancia la causa más frecuente de la carencia de hierro es la nutricional, originada por la dificultad de cubrir los mayores requerimientos de este mineral por la dieta habitual. Según ENDES PpR 2021, las niñas y niños de 6 a 36 meses de edad presentan valores de anemia a nivel nacional de un 38.8%. De ahí la necesidad de trabajar de manera temprana con los niños de 4 meses con la finalidad de garantizar la suplementación con hierro de forma periódica y temprana para continuar luego con el grupo de 6 meses. Asimismo, se debe realizar el tamizaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia en las niñas y niños de 6 meses de edad; dependiendo del diagnóstico se debe iniciar oportunamente la suplementación preventiva o el tratamiento con hierro, a fin de prevenir la anemia. El compromiso de gestión busca retomar la mirada de oportunidad del dosaje de hemoglobina a los 6 meses de edad, a fin de iniciar a partir del diagnóstico el tratamiento o suplementación.						
<b>Limitaciones y supuestos empleados (2.3)</b>						
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo<sup>(2.4)</sup></b>						
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.</li> <li>El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del mes de evaluación.</li> <li>Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.</li> <li>Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.</li> <li>En el HIS MINSA, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649</li> <li>Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.</li> <li>Se utilizará el código: Z298: Administración preventiva de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado o CPMS 99199.17: Suplementación de sulfato ferroso / Administración preventiva de Multimicronutriente o CPMS 99199.19: Suplementación de multimicronutriente. U310: Administración Terapéutica de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado o CPMS 99199.17: Suplementación de sulfato ferroso.</li> <li>La interpretación, técnica y estadística del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.</li> <li>La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.</li> </ol>						
<b>3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.</b>						
<b>Método de cálculo del Indicador<sup>(3.1) (fórmula)</sup></b>						
<p>N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina, diagnosticados entre los 170-209 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p>		x 100		<p><b>Numerador</b></p> <p>N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina, diagnosticados entre los 170-209 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS MINSA con DNI o CNV en línea.</p>		
<p>N° de niñas y niños que cumplen 209 días en el mes de medición, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.</p>					<p><b>Denominador</b></p> <p>N° de niñas y niños que cumplen 209 días en el mes de medición, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.</p>	

<b>Fecha de verificación/Periodicidad de Medición</b> <sup>(3.2)</sup>	
<b>Mensual:</b> <b>Primera verificación:</b> <b>Diciembre 2022:</b> incluye setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022. <b>Segunda verificación:</b> <b>Junio 2023:</b> incluye enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio 2023. <b>Precisiones de la medición del indicador:</b> 1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación. 2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en cada periodo de verificación, como se detalla a continuación: _Primera verificación -Diciembre 2022: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 03 de los 04 meses del periodo de verificación. _Segunda verificación - Junio 2023: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación.	
<b>Niveles de desagregación</b> <sup>(3.3)</sup>	
<b>Geográfico:</b>	Nacional, regional, provincial y distrital.
<b>Administrativo:</b>	a. DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información.</b>	
<b>Fuente de datos</b> <sup>(4.1)</sup>	
<b>Numerador:</b>	HIS MINSA.
<b>Denominador:</b>	Padrón Nominal.
<b>Instrumento de recolección de información</b> <sup>(4.2)</sup>	Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.
<b>Responsable de los datos e información</b> <sup>(4.3)</sup>	
<b>Recopilación de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA.
<b>Procesamiento de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación</b> <sup>(4.4)</sup>	
<b>Numerador:</b> Suma de niñas y niños que forman parte del denominador, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea y cuentan con: 1. Al menos un dosaje de hemoglobina entre los 170-209 días de edad, registrado con los CÓDIGO CPMS: 85018 (tipo de diagnóstico "D"); y 2. A partir del primer dosaje de hemoglobina (entre los 170 y 209 días de edad), fueron diagnosticados con anemia (código CIE = D500, D508, D509 o D649, tipo de diagnóstico definitivo) e iniciaron oportunamente el tratamiento con hierro hasta 7 días, a partir del último diagnóstico de anemia; registrado con los códigos HIS: D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo) + U310 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 o CPMS 99199.17 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 o 3. A partir del primer dosaje de hemoglobina (entre los 170 y 209 días de edad) y sin diagnóstico de anemia, recibieron el inicio de la suplementación preventiva hasta los 7 días después de la fecha de tamizaje, CÓDIGO CIE/CPT = Z298 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 (MN) o CPMS: 99199.17 o 99199.19 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 (MN).	
<b>Denominador:</b> Suma de niñas y niños de 209 días en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI y CNV en línea, (tipo de seguro MINSA).	
<b>Referencias Bibliográficas</b> <sup>(4.5)</sup>	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA. MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA. MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA. MINSA (2020) Resolución Ministerial N° 229-2020-MINSA: modifica el apartado 5.3.1 del sub numeral 5.3, numeral V de la NT N° 134-MINSA/2017/DGIESP. MINSA (2020) RM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/DGIESP. (*). Olivares M. Anemia ferropriva. En: Meneghello J, Fanta E, Paris E, Puga T, eds. Pediatría. 5ª Edición. Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, 1997, p.1745-1749 (**) Saارين UM, Siimes MA, Dallman PR. Iron absorption in infants: high bioavailability of breast milk as indicated by the extrinsic tag method of iron absorption and by the concentration of serum ferritin. J Pediatr 1977;91:36-9.	

<b>Compromiso de gestión SI-04:</b>		Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED según edad.							
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>							
		Oficina General de Tecnologías de la Información-OGTI MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.							
		<b>Área Responsable Técnico:</b>							
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral (Etapa de Vida Niño).							
Nombre del Compromiso de Gestión									
<b>Código</b>	<b>SI-04</b>	Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED según edad.							
<b>1. Datos de identificación del Indicador.</b>									
<b>Código<sup>(1.1)</sup></b>	<b>SI-04.01</b>	<b>Nombre del Indicador<sup>(1.2)</sup></b>							
		Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED según edad.							
<b>Ámbito de control<sup>(1.3)</sup></b>									
<b>Definición del Indicador<sup>(1.4)</sup></b>									
Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que reciben cuatro (04) controles CRED en el RN (0-28 días) y once (11) controles CRED de 1 mes a 11 meses 29 días, según esquema. - Los controles CRED del RN, se toman en cuenta a partir del tercer día de vida en adelante, con un intervalo mínimo de 3 días entre el 1er y 2do control CRED, y de 07 días entre el 2do, 3er y 4to control CRED. _ Los controles CRED del niño/niña de 1 mes a 11 meses 29 días, el intervalo entre control y control es mínimo de 28 días.									
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño<sup>(1.5)</sup></b>									
<b>Estructura</b>		<b>Procesos</b>	<b>X</b>	<b>Resultado</b>	<b>Impacto</b>				
<b>Eficiencia</b>		<b>Eficacia</b>	<b>X</b>	<b>Calidad</b>	<b>Economía</b>				
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>									
<b>Valor del indicador<sup>(2.1)</sup></b>					<b>ene-22</b>	<b>feb-22</b>	<b>mar-22</b>	<b>abr-22</b>	<b>may-22</b>
<b>Menores de 4 meses</b>					16.8%	18.3%	21.3%	20.6%	22.0%
<b>Menores de 10 meses</b>					9.0%	9.9%	11.3%	11.0%	11.1%
<b>Justificación<sup>(2.2)</sup></b>									
El control CRED durante la pandemia del Covid-19 se ha visto muy afectada por el cierre de los servicios, si bien actualmente se encuentra en proceso de reactivación, el porcentaje de niños y niñas con controles CRED según edad está muy por debajo de los valores sanitarios esperados. Según la ENDES 2020 y 2021 solo el 38.9% y 34.4% respectivamente de los niños y niñas menores de 36 meses, cuentan con controles CRED según edad. En este sentido, es clave la implementación del compromiso de gestión referido a promover la entrega del control CRED según edad y oportuno en los niños y niñas menores de 12 meses de edad, a fin de complementar y contribuir con la entrega del control CRED al sector MINSA. El compromiso vuelve a retomar la medición de todos los controles CRED en menores de 12 meses, abarcando los 04 controles de recién nacido y los 11 controles en los menores de 12 meses de edad. El compromiso busca aportar con su mirada de seguimiento prospectivo a la meta de cobertura 02, referida al paquete de integral que debe recibir el niño y niña.									
<b>Limitaciones y supuestos empleados (2.3)</b>									
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo<sup>(2.4)</sup></b>									
1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal. 2. Este indicador se mide de manera prospectiva, considerando los nacimientos ocurridos a partir del primer mes de verificación en adelante. Ejm. Mes 1: RN, Mes 2: RN+ 01 mes de edad, Mes 3: RN+01 mes + 02 meses...y así sucesivamente, hasta el corte de cada periodo de verificación. 3. El periodo de evaluación se comprende desde el primer al último día del mes de evaluación. 4. Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador. 5. En el HIS MINSA, el control CRED se identifica con los siguientes códigos para la Atención Integral de Salud del Niño-CRED. Vale precisar que el código "Z001", se considerará en la evaluación en la medida que el MINSA concluya con la implementación del nuevo manual HIS. - Neonato: RN "Z001" o CPMS 99381.01 - De 1 mes de edad a más: "Z001" o CPMS 99381 6. Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea. 7. Se tiene en cuenta el siguiente esquema del CRED: __RN: 04 controles CRED en el periodo de 0-28 días de vida con un intervalo mínimo de 03 días entre el 1er y 2do control (para la cuantificación, considerar el primer control del CRED a partir del tercer día de vida en adelante, toda vez que no se puede determinar la fecha del alta del recién nacido) y un intervalo mínimo de 07 días entre el 2do, 3er y 4to control. __Niño y niña de 1 mes (a partir de los 29 días) a 11 meses 29 días, con un intervalo mínimo de 28 días entre control y control. Por el tiempo del periodo de implementación del CAD, que va de setiembre 2022 a junio 2023, el compromiso de gestión, está conformado por los niños y niñas menores de 10 meses de edad. 8. Se contabilizan los controles CRED independiente del LAB. 9. La prestación del CRED debe ser desarrollada por el personal competente, según lo establecido en la norma técnica de la R.M - N° 537-2017/MINSA. 10. En la primera verificación de setiembre a diciembre de 2022, se evaluará los controles CRED según edad en los niños y niñas menores de 04 meses de edad. En la segunda verificación de enero a junio 2023, se evaluará los controles CRED según edad en los niños y niñas menores de 10 meses de edad. 11. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 12. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 13. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.									



14. La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.						
<b>Método de cálculo del Indicador</b> <sup>(3.1)</sup> (fórmula)						
N° casos del denominador recibieron controles CRED de acuerdo a la edad según esquema, registrados en el HIS MINSAs con DNI o CNV en línea.			<b>x100</b>	<b>Numerador</b> N° casos del denominador recibieron controles CRED de acuerdo a la edad según esquema, registrados en el HIS MINSAs con DNI o CNV en línea.		
N° de niñas y niños menores de 12 meses (364 días de edad) del departamento, en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.				<b>Denominador</b> N° de niñas y niños menores de 12 meses de edad (364 días de edad) del departamento, en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.		
<b>Fecha de verificación/Periodicidad de Medición</b> <sup>(3.2)</sup>						
<b>Mensual:</b>						
<b>Primera verificación:</b>						
Diciembre 2022: incluye setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022.						
<b>Segunda verificación:</b>						
Junio 2023: incluye enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio 2023.						
<b>Precisiones de la medición del indicador:</b>						
1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación.						
2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida, en cada periodo de verificación, como se detalla a continuación:						
_Primera verificación - Diciembre 2022: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 03 de los 04 meses del periodo de verificación.						
_Segunda verificación - Junio 2022: Se da por cumplido el compromiso cuando la región logra la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación.						
<b>Niveles de desagregación</b> <sup>(3.3)</sup>						
<b>Geográfico:</b> Nacional, regional, provincial y distrital.						
<b>Administrativo:</b> a. DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.						
4. Fuente de datos y flujo de la información.						
<b>Fuente de datos</b> <sup>(4.1)</sup>						
<b>Numerador:</b> HIS MINSAs.						
<b>Denominador:</b> PADRÓN NOMINAL y CNV en línea.						
<b>Instrumento de recolección de información</b> Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSAs.						
<b>Responsable de los datos e información</b> <sup>(4.3)</sup>						
<b>Recopilación de datos:</b> Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSAs.						
<b>Procesamiento de datos:</b> Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSAs. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.						
<b>Sintaxis - Procedimiento de verificación</b> <sup>(4.4)</sup>						
<b>Numerador:</b> Suma de niñas y niños del denominador que cumplen con el siguiente registro en HIS MINSAs con DNI o CNV en línea: Haber recibido controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de acuerdo a su edad y según esquema, Identificado con código HIS CIE: Z001 o CPMS 99381*, en la misma cita. De acuerdo al siguiente esquema: * El código para Recién Nacido es: HIS CIE Z001 o CPMS 99381.01.						
Grupo de edad		Número acumulado de controles				
CRED de acuerdo a la edad del niño	N° ordinal	Edad en que recibe el CRED (días)		Rango de edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	Número de controles CRED	CUMPLE
		Rango anterior (días)	Rango posterior (días)			
Control del RN				0_06	0	Todos
	1	3	6	07_13	>=1 CRED	1
	2	7	13	14_20	>=2 CRED	1+1
	3	14	20	21-28	>=3 CRED	1+1+1
	4	21	28	29-59	>=4 CRED	1+1+1+1
1 MES	1	29	59	60-89	>=1 CRED	1+1+1+1+1
2 MESES	2	60	89	90-119	>=2 CRED	1+1+1+1+1+1
3 MESES	3	90	119	120-149	>=3 CRED	1+1+1+1+1+1+1
4 MESES	4	120	149	150-179	>=4 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1
5 MESES	5	150	179	180-209	>=5 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1
6 MESES	6	180	209	210-239	>=6 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
7 MESES	7	210	239	240-269	>=7 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
8 MESES	8	240	269	270-299	>=8 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
9 MESES	9	270	299	300-329	>=9 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
10 MESES	10	300	329	330-363	>=10 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
11 MESES	11	330	364	364	>=11 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1

**NOTA:**

**Para el caso de los controles CRED del RN, en el periodo de 0-28 días, se medirán 04 controles CRED (01 control CRED por cada rango de edad):**

Entre el 1er y 2do control el intervalo mínimo es de 3 días entre cada control. **Para la cuantificación, considerar el primer control del CRED a partir del tercer día de vida en adelante**, toda vez que no se puede determinar la fecha del alta del recién nacido.

Entre el 2do, 3er y 4to control, el intervalo mínimo es de 7 días entre cada control

**Para el caso de los controles CRED de 1 mes (29 días) a 11 meses 29 días (364 días), se tendrá en cuenta un intervalo mínimo de 28 días entre control y control.**

**En la primera verificación** de setiembre a diciembre de 2022, se evaluará los controles CRED según edad por cada mes de medición, que va de RN,1,2,hasta 3 meses 29 días: Ejm. Mes 1: RN, Mes 2: RN+ 01 mes de edad, Mes 3: RN+01 mes + 02 meses....y así sucesivamente, hasta el corte de cada periodo de verificación.

**En la segunda verificación** de enero a junio 2023, se evaluará los controles CRED según edad por cada mes de medición, que va de RN,1,2,3,4,5,6,7,8, hasta 9 meses 29 días:Ejm. Mes 1: RN, Mes 2: RN+ 01 mes de edad, Mes 3: RN+01 mes + 02 meses....y así sucesivamente, hasta el corte de cada periodo de verificación.

Ítems	Primera verificación Setiembre a Diciembre 2022				Segunda verificación Enero a Junio 2023					
	1er MES	2do MES	3er MES	4to MES	5to MES	6to MES	7mo MES	8vo MES	9no MES	10mo MES
Meses medición	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Controles	RN	RN,1	RN,1,2	RN,1,2,3	RN,1,2,3,4	RN,1,2,3,4,5	RN,1,2,3,4,5,6	RN,1,2,3,4,5,6,7	RN,1,2,3,4,5,6,7,8	RN,1,2,3,4,5,6,7,8,9

Se contabilizará los controles CRED, independientemente del LAB registrado.

**Denominador:** Suma de niñas y niños menores de 12 meses de edad en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea (con tipo de seguro MINSA).

La determinación del corte de edad para cada periodo de medición, será el último día de cada mes.

**Nota:**

Se excluye a niños y niñas con bajo peso al nacer (menor de 2500 gramos) y prematuros (menor de 37 SG), registrados en CNV.

El compromiso de gestión, para el proceso de verificación tomará en cuenta a las niñas y niños menores de 10 meses de edad; debido a que el periodo de implementación del CAD, va de setiembre 2022 a junio 2023. Para cuestiones de seguimiento del indicador se tomará en cuenta a los menores de 12 meses de edad.

Por ser un indicador que se mide de manera prospectiva, el denominador por cada mes estará conformado por los nacimientos ocurridos a partir del primer mes de verificación en adelante. Ejm. Mes 1: RN, Mes 2: RN+ 01 mes de edad, Mes 3: RN+01 mes + 02 meses....y así sucesivamente, hasta el corte de cada periodo de verificación.

**Referencias Bibliográficas** <sup>(4,5)</sup>

MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA.

MIDIS (2019). RS. 023-2019- EF Aprueba el Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano.

Compromiso de gestión VI-01		Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud del Gobierno Regional.								
FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>								
		Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.								
		<b>Área Responsable Técnico:</b> Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y Dirección de Salud Mental.								
<b>Nombre del Compromiso de Gestión</b>										
Código	VI-01	Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud del Gobierno Regional.								
<b>1. Datos de identificación del Indicador</b>										
Código <sup>(1.1)</sup>	<b>Nombre del Indicador<sup>(1.2)</sup></b>									
	Indicador de Condición Previa: VI-01.01	90% de Gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1- I-4).								
	VI-01.02	Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1- I-4).								
	VI-01.03	Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-2- I-4).								
<b>Ambito de control<sup>(1.3)</sup></b>										
<b>Definición del Indicador<sup>(1.4)</sup></b>										
Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, cuentan con diagnóstico e inician tratamiento en IPRESS del primer nivel de atención de salud del Gobierno Regional, categoría I-1-I-4: - Para el indicador de condición previa, se promueve la aplicación de la ficha de detección de violencia en la primera atención prenatal. - Para el indicador de tamizaje positivo, se considera el tamizaje en cualquier momento del embarazo. - Para el indicador de diagnóstico y tratamiento, se especifican los siguientes ratios: Diagnóstico hasta 15 días después del tamizaje positivo (sospecha de violencia) y para el inicio de tratamiento se considera hasta 7 días después del diagnóstico. -El compromiso de gestión Incluye los Centros de Salud Mental Comunitario.										
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño<sup>(1.5)</sup></b>										
Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto				
Eficiencia		Eficacia	X	Calidad		Economía				
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>										
<b>Valor del indicador<sup>(2.1)</sup></b>						ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22
Indicador de condición previa VI-01.02						97.1%	97.3%	97.9%	97.3%	97.6%
Indicador VI-01.02						5.0%	6.1%	6.4%	6.9%	6.2%
Indicador VI-01.03						57.9%	59.2%	61.8%	63.7%	59.4%
<b>Justificación<sup>(2.2)</sup></b>										
En el nivel operativo, se han identificado nudos críticos en la detección de violencia contra la mujer, los cuales están vinculados fundamentalmente a capacitación de personal para la atención y el registro en el HIS, espacios inadecuados para la atención, escasez de material comunicacional y subregistros. Estos nudos críticos se reflejan en las cifras encontradas de detección positiva que se encuentran alrededor del 2%, muy distante del promedio de violencia en gestantes que alcanza el 10.7% (Según ENDES 2010). En este marco, de acuerdo a la normatividad vigente, las IPRESS tienen la competencia en detectar oportunamente los signos de violencia y asimismo, valorar los riesgos (leve, moderado o severo), efectuar el diagnóstico y tratamiento y, llevar a cabo la referencia a instituciones especializadas en protección y acceso a la justicia. La violencia hacia las mujeres durante el periodo gestacional tiene efectos negativos en el desarrollo de los hijos así como se incrementa el riesgo de ser víctima de feminicidio; la revisión sistemática precisa que el bajo peso al nacer y los nacimientos prematuros se incrementaron entre mujeres expuestas a violencia doméstica. En un estudio realizado (OMS-2009), en 15 entornos a nivel mundial, el porcentaje de mujeres que alguna vez habían estado embarazadas y habían sido víctimas de violencia física durante al menos un embarazo superaba el 5% en 11 de 15 entornos examinados, encontrando la cifra más alta en el entorno rural del Perú - 28% y 15 % en la zona urbana. En el Perú, según ENDES 2010, la prevalencia de violencia física durante el embarazo a nivel general llega al 10.7%. La mayor frecuencia corresponde al grupo entre los 40 a 44 años seguido de las más jóvenes (entre 15 y 19 años).										
<b>Limitaciones y supuestos empleados (2.3)</b>										
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo<sup>(2.4)</sup></b>										
1. Tomar en cuenta el UBIGEO de RENIPRESS. 2. Se considerará la aplicación de detección de violencia contra la mujer, en la primera atención prenatal (para el indicador de condición previa) y el tamizaje positivo en cualquier momento del embarazo. 3. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del mes de evaluación. 4. Sólo se evalúa sobre las prestaciones registradas, indicadas en el denominador. 5. En el denominador: Las atenciones prenatales se contabilizarán independientemente del LAB. 6. Detección de violencia: Código CPMS 96150.01 o Código HIS CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF 7. Se registrará tamizaje negativo solo una vez durante el embarazo. En caso, de que la gestante en sus posteriores atenciones prenatales, evidencie indicadores de violencia (signos o síntomas) se aplicará la ficha de tamizaje aunque en el mes anterior haya salido negativo; y solo se registrará en el caso que sea tamizaje positivo. 8. La interpretación técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.										

9. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
10. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
11. La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.

### 3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

#### Metodo de cálculo del Indicador: Condición previa <sup>(3.1)</sup> (fórmula)

#### Indicador 01 - Condición previa:

N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS MINSa.

x 100

N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Numerador: Condición previa

N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS MINSa.

#### Denominador

N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Indicador 02:

N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS MINSa.

x 100

N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Numerador:

N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS MINSa.

#### Denominador

N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Indicador 03:

N° de gestantes del denominador con diagnóstico e inicio de tratamiento, en IPRESS I-2, I-3 y I-4.

N° de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en el Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Numerador:

N° de gestantes del denominador con diagnóstico e inicio de tratamiento, en IPRESS I-2, I-3 y I-4.

#### Denominador

N° de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en el Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSa.

#### Fecha de verificación / Periodicidad de Medición <sup>(3.2)</sup>

##### Mensual:

##### Primera verificación:

**Diciembre 2022:** incluye setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022.

##### Segunda verificación:

**Junio 2023:** incluye enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio 2023.

##### Precisiones de la medición del indicador:

1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación.

2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en los tres (03) indicadores, como se detalla a continuación:

2.1. El cumplimiento del indicador de condición previa debe darse en todos los meses de cada periodo de verificación, lo cual es requisito para continuar con la evaluación del compromiso de gestión. De no cumplir uno de los meses de verificación, ya no se continuará con el proceso de verificación de los indicadores VI-01.02 y VI-01.03.

2.2. Indicadores VI-01.02 y VI-01.03:

\_\_\_ Primera verificación - Diciembre 2022: Se da por cumplido el indicador cuando la región logra la meta en 03 de los 04 meses del periodo de verificación.

\_\_\_ Segunda verificación - Junio 2023: Se da por cumplido el indicador cuando la región logra la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación.

#### Niveles de desagregación <sup>(3.3)</sup>

**Geográfico:** Nacional, regional, provincial y distrital

**Administrativo:** a. DIRESA/DIRIS, Red, Microred y

### 4. Fuente de datos y flujo de la información.

#### Fuente de datos <sup>(4.1)</sup>

**Numerador:** HIS MINSa

**Denominador:** HIS MINSa

**Instrumento de recolección de información <sup>(4.2)</sup>** HIS MINSa

#### Responsable de los datos e información <sup>(4.3)</sup>

**Recopilación de datos:** Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente - OGTI MINSa.

**Procesamiento de datos:** Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente - OGTI MINSa.  
Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

<p><b>Sintaxis - Procedimiento de verificación: Condición previa del Indicador VI-01.01 <sup>(4.4)</sup></b></p> <p><b>Numerador:</b> Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS MINSAs, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS: 1. Detección de violencia contra la mujer en gestantes: Código CPMS 96150.01 (D: Definitivo) o CODIGO HIS CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF</p> <p><b>Denominador:</b> Suma de mujeres gestantes atendidas durante el embarazo en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1al I-4) del Gobierno Regional, en el periodo de medición; que cumplen con el siguiente criterio: 1) Cuentan con un registro en el HIS de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud, con los códigos del servicio: "Z3491"o "Z3492"o "Z3493"o "Z3591"o "Z3592" o "Z3593" y Lab: 1.</p>
<p><b>Sintaxis - Procedimiento de verificación: Indicador VI-01.02 <sup>(4.4)</sup></b></p> <p><b>Numerador:</b> Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS. 1. Tamizaje positivo: Problemas relacionados con la violencia R456 (D: Definitivo).</p> <p><b>Denominador:</b> Suma de mujeres gestantes atendidas en el periodo de medición, en IPRESS del primer nivel de atención de Salud (I-1 al I-4) del Gobierno Regional, con detección de violencia contra la mujer, registrados en el HIS, que cumplen con los siguientes criterios: 1. Cuentan con un registro en el HIS de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud, con los códigos del servicio: "Z3491"o "Z3492"o "Z3493"o "Z3591"o "Z3592" o "Z3593". Y 2. Detección de violencia contra la mujer en cualquier momento: Código CPMS 96150.01 (D: Definitivo) o Código HIS CIE/CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF</p>
<p><b>Sintaxis: Procedimiento de verificación: Indicador VI-01.03 (4.4)</b></p> <p><b>Numerador:</b> Suma de gestantes del denominador que cumplen con los siguientes criterios, registrados en IPRESS del primer nivel de atención en salud de categoría I-2, I-3 y I-4 (incluye Centros de Salud Mental Comunitario): 1. Identificación del Tipo de Diagnóstico Definitivo (D) hasta 15 días después del tamizaje positivo (sospecha de violencia), con los siguientes códigos HIS: T74.1 Abuso físico. T74.2 Abuso sexual. T74.3 Abuso psicológico T74.8 Otros síndromes del maltrato (formas mixtas). T74.9 Síndrome de maltrato, no especificado Y070 Síndrome de maltrato por esposo o pareja Y078 Otros síndromes de maltrato por otra persona especificada X85 hasta Y09 Agresiones (incluye homicidio, daños infligidos por otras personas (con intención de dañar o matar). Y 2. Inicio de tratamiento: hasta 7 días después del diagnóstico, registradas con código HIS: CIE-10, tipo de diagnóstico "Definitivo o Repetitivo (D,R)" T74.1 o T74.2 o T74.3 o T74.8 o T74.9 o Y070 o Y078 o X85-Y09 + Registro de código de cualquiera de los siguientes procedimientos : Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente (99215) Consultas de salud mental (99207) Evaluación Integral interdisciplinaria (99366) Psicoeducación (99207.04) Intervenciones breves / Intervención individual de salud mental (Z504 ó 99207.01) Psicoterapia individual (90834 ó 90860 ó 90806) Intervención familiar ( C2111.01 ó 96100.01 ó 90847) Visita domiciliaria (C0011)</p> <p><b>Denominador:</b> Suma de mujeres gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud (I-1 al I-4) del Gobierno Regional, que cumplen los siguientes criterios, el mismo día de la atención, en la misma IPRESS, durante el mes anterior al periodo de medición. 1. Cuentan con un registro en el HIS de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud, con los códigos del servicio: "Z3491"o "Z3492"o "Z3493"o "Z3591"o "Z3592" o "Z3593" Y 2. Detección de violencia contra la mujer en gestantes en cualquier momento: Código CPMS 96150.01 (D: Definitivo) o CODIGO HIS CPT 96150 (D: Definitivo), LAB: VIF Y 3. Tamizaje positivo: Problemas relacionados con la violencia R456 (D: Definitivo)</p>
<p><b>Referencias Bibliográficas <sup>(4.5)</sup></b></p> <p>1. Impacto y consecuencia de la Violencia contra las Mujeres, MIMP, 2017 2. Documento Técnico de sistematización de evidencias para lograr el Desarrollo Infantil Temprano. Comisión Multisectorial para proponer lineamientos "Primera Infancia". R.S. N° 413-2013-PCM 3. RM. 907-2016/MINSA, Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales". 4. RM N° 070-2017/MINSA, Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja. 5. RM N° 182-2020/MINSA: Aprueba documento técnico : Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19. 6. RM N° 649-2020/MINSA: Aprueba norma técnica N° 164-MINSA/2020/DGIESP; Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual. 7. RM N° 670-2021 MINSA: Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja.</p>

Meta de Cobertura: MC-01: Mujeres con parto institucional, procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.										
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b>								
		Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.								
		<b>Área Responsable Técnico:</b>								
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -MINSA								
<b>Nombre de la Meta de Cobertura</b>										
<b>Código</b>	<b>MC-01</b>	Mujeres con parto institucional, procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.								
<b>1. Datos de identificación del Indicador.</b>										
<b>Código</b> <sup>(1.1)</sup>	<b>MC-01.01</b>	<b>Nombre del Indicador</b> <sup>(1.2)</sup>								
		Porcentaje de mujeres con parto institucional, procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.								
<b>Ámbito de control</b> <sup>(1.3)</sup>										
<b>Definición del Indicador</b> <sup>(1.4)</sup>										
Porcentaje de mujeres con parto institucional, procedentes de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que: Hasta antes de las 14 semanas de gestación: Reciben 04 exámenes auxiliares: examen de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis. Y que durante el transcurso del embarazo, recibieron al menos: _seis (06) atenciones prenatales, y _cinco (05) entregas de suplemento de hierro + ácido fólico (a partir de las 14 semanas de gestación).										
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño</b> <sup>(1.5)</sup>										
<b>Estructura</b>		<b>Proceso</b>			<b>Resultado</b>		<b>Impacto</b>			
<b>Eficiencia</b>		<b>Eficacia</b>		X	<b>Calidad</b>	X	<b>Economía</b>			
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>										
<b>Valor del indicador</b> <sup>(2.1)</sup>						<b>ene-22</b>	<b>feb-22</b>	<b>mar-22</b>	<b>abr-22</b>	<b>may-22</b>
MC-01						23.6%	24.8%	25.9%	26.4%	26.5%
<b>Justificación</b> <sup>(2.2)</sup>										
Se ha incrementado la proporción de niños con bajo peso al nacer (BPN) y la proporción de niños que nacen prematuros, pudiendose identificar riesgos durante la atención prenatal. La detección durante el primer trimestre de las infecciones del tracto urinario (ITU), Infecciones por VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y su tratamiento reducirían el riesgo de bajo peso al nacer y la prematuridad. La detección de la anemia en el primer trimestre y su inmediato tratamiento, reduce el BPN, la prematuridad y el riesgo de anemia en el primer año en el recién nacido. La suplementación con hierro se encuentra indicada para todas las gestantes, en el caso del Perú desde las 14 semanas de edad gestacional hasta 30 días post-parto. La atención prenatal reenfocada debe mejorar las probabilidades de la madre y el niño para concluir saludablemente el embarazo y lograr un nacimiento saludable. En el marco de la pandemia se debe garantizar la continuidad de la atención de las gestantes, priorizando aquellas con alto riesgo obstétrico.										
<b>Limitaciones y supuestos empleados</b> <sup>(2.3)</sup>										
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo</b> <sup>(2.4)</sup>										
1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) de la madre registrado en el CNV en línea. 2. No se excluye a las gestantes con anemia. 3. Solo se evalúan las prestaciones registradas desde el primer al último día del periodo de gestación. 4. Se considera primer trimestre de gestación, menor a 14 semanas de gestación (13 SG). Segundo trimestre de gestación a partir de las 14 semanas de gestación hasta antes de las 28 semanas de gestación. Tercer trimestre de gestación a partir de las 28 semanas de gestación hasta el término del embarazo. 5. Para evaluar las semanas de gestación, se considera la semana de gestación cumplida + 06 días. Ejemplo 13 SG es igual a: 13 x 7 días + 6días=97días. / 27 SG es igual a: 27 x 7 días + 6días=195 días / y 28 SG es igual: 28 x 07 días+ 06 días = 202 días. 6. Se considerará una entrega como válida (hierro + ácido fólico) independientemente del valor en el ítem LAB. 7. Se considerará al menos 06 atenciones prenatales durante el embarazo y 05 (cinco) entregas de suplemento de hierro y ácido fólico. 8. Se contabilizará como máximo una misma prestación por día. 9. La interpretación técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 10. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrado 11. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 12: La actualización de la Ficha Técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.										
<b>3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.</b>										
<b>Método de cálculo del Indicador</b> <sup>(3.1) (fórmula)</sup>										
N° de mujeres del denominador que durante su gestación, reciben el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.					Numerador					
x 100					N° de mujeres gestantes del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.					
					Denominador					
N° de mujeres gestantes procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.					N° de mujeres gestantes procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.					

<b>Fecha de verificación / Periodicidad de medición</b> <sup>(3.2)</sup>													
<b>Anual: 2023</b> Unica verificación: <b>junio 2023</b>													
<b>Precisiones de la medición del indicador:</b> 1. Se mide en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.													
<b>Niveles de desagregación</b> <sup>(3.3)</sup>													
<b>Geográfico:</b>	Nacional, Departamental, Provincial y local												
<b>Administrativo:</b>	No aplica												
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información.</b>													
<b>Fuente de datos</b> <sup>(4.1)</sup>													
<b>Numerador:</b>	HIS MINSA												
<b>Denominador:</b>	CNV EN LÍNEA												
<b>Instrumento de recolección de información</b> <sup>(4.2)</sup>													
<b>Responsable de los datos e información</b> <sup>(4.3)</sup>													
<b>Recopilación de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.												
<b>Procesamiento de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.												
<b>Sintaxis</b> <sup>(4.4)</sup>													
<b>Numerador:</b> Suma de mujeres del denominador que cumplen con los siguientes criterios:													
1. Haber recibido al menos una vez, hasta antes de las 14 semanas de gestación, los siguientes exámenes auxiliares:													
1.1 Exámenes auxiliares con tipo de diagnóstico "D":													
1) Dosaje de Hemoglobina: 85018 o 85018.01													
Y													
2) Tamizaje de sífilis (Prueba rápida y/o RPR): 86780 o 86592 o 86593 o 86318.01 o 86780.01													
Y													
3. Tamizaje de VIH con prueba rápida: 86703 o 86703.02 o 87389 o 86318.01 o 86703.01													
Y													
4) Tamizaje de bacteriuria asintomática: 81007 o 81002 o 81000.02													
O													
1.2 Perfil obstétrico CPMS: 80055.01 con tipo de diagnóstico "D".													
Y													
2. Haber recibido al menos 06 atenciones prenatales, en el transcurso de la gestación CPMS: Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593													
Y													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Semana de gestación</th> <th>APN</th> <th>Intervalo entre controles</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Menor a 14 SG</td> <td>Al menos 01 APN</td> <td rowspan="2">_ Del inicio de la gestación hasta las 31 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 28 días. _ Apartir de las 32 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 15 días.</td> </tr> <tr> <td>De 14 a menos de 28 SG</td> <td>Al menos 02 APN</td> </tr> <tr> <td>De 28 SG hasta el termino del embarazo</td> <td>Al menos 03 APN</td> <td>_ A partir de las 37 SG, hasta culminar la gestación, el intervalo mínimo es de 07 días.</td> </tr> </tbody> </table>			Semana de gestación	APN	Intervalo entre controles	Menor a 14 SG	Al menos 01 APN	_ Del inicio de la gestación hasta las 31 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 28 días. _ Apartir de las 32 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 15 días.	De 14 a menos de 28 SG	Al menos 02 APN	De 28 SG hasta el termino del embarazo	Al menos 03 APN	_ A partir de las 37 SG, hasta culminar la gestación, el intervalo mínimo es de 07 días.
Semana de gestación	APN	Intervalo entre controles											
Menor a 14 SG	Al menos 01 APN	_ Del inicio de la gestación hasta las 31 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 28 días. _ Apartir de las 32 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 15 días.											
De 14 a menos de 28 SG	Al menos 02 APN												
De 28 SG hasta el termino del embarazo	Al menos 03 APN	_ A partir de las 37 SG, hasta culminar la gestación, el intervalo mínimo es de 07 días.											
SG: Semana de gestación													
Y													
3. Haber recibido en el transcurso de la gestación, al menos 05 (cinco) entregas de sulfato ferroso + ácido fólico, con un intervalo de entrega mayor e igual a 28 días; registrados con los códigos: CPMS: 59401.04 o CPMS: 99199.26 o 0990+59401.04 o 0990 + CPMS 99199.26													
Nota: Las prestaciones evaluadas en los puntos 1.1, 1.2, 2 y 3. deben registrar además algún código de control del embarazo (CIE: Z349 o Z359) o de la atención prenatal (Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593) en la cita de la prestación presencial.													
<b>Denominador:</b> Suma de mujeres con parto institucional identificadas en la fuente de datos del CNV en línea, que cumple con llos siguientes criterios:													
a) Mujeres con edad gestacional mayor o igual a 37 semanas, cuyo parto ha sido atendido en una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) del Gobierno Regional, registrados con DNI según la base de datos del CNV en línea.													
<b>Referencias Bibliográficas</b> <sup>(4.5)</sup>													
MINSA (2013) :Norma Técnica de Salud N° 105/MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA.													
MINSA (2021) Directiva Sanitaria N° 131-MINSA/2021/DIGIESP, Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19, aprobada con RM N°450-2021-MINSA													

<b>Meta de Cobertura MC-02:</b>		Niñas y Niños menores de 12 meses de edad procedentes de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que reciben el paquete integrado de servicios.				
<b>FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.</b>		<b>Área Responsable del Procesamiento de la Información:</b> Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.  <b>Área Responsable Técnico:</b> Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA: - Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral - MINSA. - Dirección de Inmunizaciones -MINSA. - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable - MINSA.				
<b>Nombre de la Meta de Cobertura</b>						
<b>Código</b>	<b>MC-02</b>	<b>Niñas y Niños menores de 12 meses de edad procedentes de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que recibieron el paquete integrado de servicios.</b>				
<b>1. Datos de identificación del Indicador.</b>						
<b>Código<sup>(1.1)</sup></b>	<b>MC-02.01</b>	<b>Nombre del Indicador<sup>(1.2)</sup></b>				
		Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que recibieron el paquete integrado de servicios.				
<b>Ámbito de control<sup>(1.3)</sup></b>						
<b>Definición del Indicador<sup>(1.4)</sup></b>						
Niñas y niños menores de 12 meses de edad procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que reciben el paquete integrado de servicios. Por el tiempo del periodo de implementación del CAD, que va de setiembre 2022 a junio 2023, la meta de cobertura, tomará en cuenta a los niños y niñas menores de 10 meses de edad, para el proceso de verificación. Para un tema de seguimiento se toma en cuenta a los menores de 12 meses de edad.						
1) CRED según edad: ___RN: 04 controles CRED en el periodo de 0-28 días de vida con un intervalo mínimo de 03 días entre el 1er y 2do control y un intervalo mínimo de 07 días entre el 2do, 3er y 4to control. ___Niñas y niños de 1 mes (a partir de los 29 días) a 09 meses 29 días: 09 controles CRED con un intervalo mínimo de 28 días entre control y control.						
2) Vacunas básicas según edad: antipolio, pentavalente, neumococo y rotavirus,						
3) Entrega de hierro: gotas, jarabe o micronutrientes,						
4) Dosaje de hemoglobina entre los 170-209 días, y						
5) DNI emitido hasta los 60 días de nacido.						
<b>Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño<sup>(1.5)</sup></b>						
<b>Estructura</b>		<b>Proceso</b>		<b>Resultado</b>		<b>Impacto</b>
<b>Eficiencia</b>		<b>Eficacia</b>	X	<b>Calidad</b>	X	<b>Economía</b>
<b>2. Relevancia del Indicador.</b>						
<b>Valor del indicador<sup>(2.1)</sup></b>						
	MC-02			ene-22	feb-22	mar-22
				7.3%	8.2%	9.4%
				abr-22	may-22	
				8.9%	8.9%	
<b>Justificación<sup>(2.2)</sup></b>						
En el Perú, la situación de los niños y niñas ha mejorado en la última década; sin embargo, aún existen diversos retos que afectan negativamente el desarrollo infantil temprano. En el 2020 el 12.1 % de niños a nivel nacional menores de 60 meses tienen desnutrición crónica (ENDES, 2020). La prevalencia de la anemia entre los menores de 6 a 36 meses de edad es de 40.0% (ENDES, 2020). Solo el 58.9% de los niños entre 24 y 36 meses logran una comunicación verbal efectiva, y solo el 48.4% entre 9 y 12 meses tienen una adecuada interacción madre-hijo como precursora del apego (ENDES, 2018). Ante esta situación y en el marco del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil y la Estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia, se promueve desde el Fondo de Estimulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y el Ministerio de Salud (MINSA), la entrega del paquete integral de servicios a las niñas y niños menores de 12 meses de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que contribuirá a mejorar la situación actual de las niñas y niños. A octubre 2020 (OGI-MINSA) solo el 10.0% de niñas y niños < de 12 meses de edad recibieron el paquete de servicios: CRED completo para la edad, vacunas neumococo, rotavirus, antipolio y pentavalente, dosaje de hemoglobina, suplementación preventiva y tratamiento con hierro y DNI emitido antes de los 30 días de edad. Ante esta situación y tener avances significativos en el Desarrollo Infantil Temprano, es clave e importante continuar con la implementación de esta meta de cobertura.						
<b>Limitaciones y supuestos empleados (2.3)</b>						
<b>Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo<sup>(2.4)</sup></b>						
1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.						
2. Solo se evalúan las prestaciones registradas hasta la edad en días indicada en el denominador.						
3. En el HIS MINSA, el control CRED se identifica con los siguientes códigos: - Neonato: RN "Z001" o CPMS 99381.01 - De 1 mes de edad a más: "Z001" o CPMS 99381 Vale precisar que el código "Z001", se considerará en la evaluación en la medida que el MINSA concluya con la implementación del nuevo manual HIS.						
4. Se evaluará los controles CRED según esquema: ___RN: 04 controles CRED en el periodo de 0-28 días de vida con un intervalo mínimo de 03 días entre el 1er y 2do control (para la cuantificación, considerar el primer control del CRED a partir del tercer día de vida en adelante, toda vez que no se puede determinar la fecha del alta del recién nacido) y un intervalo mínimo de 07 días entre el 2do, 3er y 4to control. ___Niño y niña de 1 mes (a partir de los 29 días) a 11 meses 29 días: 11 controles CRED con un intervalo mínimo de 28 días entre control y control. Por el tiempo del periodo de implementación del CAD, que va de setiembre 2022 a junio 2023, la meta de cobertura, evaluará a las niñas y niños menores de 10 meses de edad.						
5. La prestación del CRED debe ser desarrollada por el personal competente, según lo establecido en la norma técnica de la R.M - N° 537-2017/MINSA.						
6. Los registros LAB válidos para tratamiento de anemia con hierro son: Administración Terapéutica de Sulfato Ferroso/hierro polimaltosado: D500, D508, D509 ó D649 + U310 o CPMS 99199.17: sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12), hierro polimaltosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) y no especificado (1-12).						
7. Los registros LAB válidos para suplementación administración preventiva con hierro son: Suplementación con sulfato ferroso / hierro polimaltosado CIE: Z298 o CPMS 99199.17: sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12), hierro polimaltosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o Administración preventiva de Multimicronutriente CPMS 99199.19: Multimicronutriente (1-12) .						
8. Se contabilizan las entregas de hierro que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB (independiente del número que correspondería según secuencia del esqu						
9. Se contabilizará como máximo una misma prestación por día.						
10. En el numerador se contabilizarán las prestaciones del HIS MINSA registradas con DNI o CNV en línea.						



11. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
12. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
13. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
14. La actualización de la Ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.

### 3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

#### Método de cálculo del Indicador <sup>(3.1)</sup> (fórmula)

N° de niñas y niños del denominador que reciben el paquete integrado de servicios según edad, y que han sido registrados en HIS MINSA con DNI o CNV y cuentan con DNI emitido.	x100	N° de niñas y niños menores de 12 meses de edad en el mes de evaluación, procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV a la fecha de cálculo del indicador, con tipo de seguro MINSA.
--	------	--

#### Numerador

N° de niñas y niños del denominador que reciben el paquete integrado de servicios según edad, y que han sido registrados en HIS MINSA con DNI o CNV y cuentan con DNI emitido.

#### Denominador

N° de niñas y niños menores de 12 meses de edad en el mes de evaluación, procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV a la fecha de cálculo del indicador, con tipo de seguro MINSA.

#### Periodicidad de Medición <sup>(3.2)</sup>

**Annual: 2023**

Unica verificación: Junio 2023

#### Precisiones de la medición del indicador:

1. Se mide en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento.

#### Niveles de desagregación <sup>(3.3)</sup>

<b>Geográfico:</b>	Nacional, Departamental y Distrital
<b>Administrativo:</b>	No aplica

### 4. Fuente de datos y flujo de la información.

#### Fuente de datos <sup>(4.1)</sup>

<b>Numerador:</b>	HIS
<b>Denominador:</b>	Padrón Nominal Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC

**Instrumento de recolección de inform:** **HIS MINSA-** Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.

#### Responsable de los datos e información <sup>(4.3)</sup>

<b>Recopilación de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.
<b>Procesamiento de datos:</b>	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

#### Sintaxis <sup>(4.4)</sup>

**Numerador:** Suma de niñas y niños del denominador, que cumplen con los siguientes criterios y que han sido registrados en el HIS con DNI o CNV, a la fecha del

**a) Haber recibido controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de acuerdo a su edad y según esquema, Identificado con código HIS CIE/CPMS: Z001 o CPM 99381\*, en la misma cita. De acuerdo al siguiente esquema:**

\* El código para Recién Nacido es: HIS CIE Z001 o CPMS 99381.01.

Grupo de edad		Número acumulado de controles				
CRED de acuerdo a la edad del niño	N°	Edad en que recibe el CRED (días)		Rango de edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	Número acumulado de controles	CUMPLE
		Rango anterior (días)	Rango posterior (días)			
Control del RN	1	3	6	0-06	0	Todos
	2	7	13	07-13	>=1 CRED	1
	3	14	20	14-20	>=2 CRED	1+1
	4	21	28	21-28	>=3 CRED	1+1+1
1 MES	1	29	59	29-59	>=4 CRED	1+1+1+1
2 MESES	2	60	89	60-89	>=1 CRED	1+1+1+1+1
3 MESES	3	90	119	90-119	>=2 CRED	1+1+1+1+1+1
4 MESES	4	120	149	120-149	>=3 CRED	1+1+1+1+1+1+1
5 MESES	5	150	179	150-179	>=4 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1
6 MESES	6	180	209	180-209	>=5 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1
7 MESES	7	210	239	210-239	>=6 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
8 MESES	8	240	269	240-269	>=7 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
9 MESES	9	270	299	270-299	>=8 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
10 MESES	10	300	329	300-329	>=9 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
11 MESES	11	330	364	330-363	>=10 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1
				364	>=11 CRED	1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1

#### NOTA:

**Para el caso de los controles CRED del RN, en el periodo de 0-28 días, se medirán 04 controles CRED (01 control CRED por cada rango de edad):**

\_\_ Entre el 1er y 2do control el intervalo mínimo es de 3 días entre cada control. Para la cuantificación considerar el primer control del CRED a partir del tercer día de vida en adelante, toda vez que no se puede determinar la fecha del alta del recién nacido.

\_\_ Entre el 2do, 3er y 4to control, el intervalo mínimo es de 7 días entre cada control

**Para el caso de los controles CRED de 1 mes (29 días) a 11 meses 29 días (364 días), se tendrá en cuenta un intervalo de 28 días entre control y control.** Vale precisar que por el periodo de implementación del CAD que va de setiembre 2022 a junio 2023, se evaluará los controles CRED según edad en los niños y niñas menores de 10 meses de edad.

**Se contabilizará los controles CRED, independientemente del LAB registrado.**

b) Haber recibido inmunizaciones con vacuna antineumocócica, según edad (esquema de vacunación): Identificado con código HIS: "90670" .

Número acumulado de dosis			
Dosis	Edad en que recibe la vacuna (días)	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
		0 - 119	todos
1era dosis vacuna a los 2 meses	Niños >=55 y <=119 días	120 - 147	1
2da dosis vacunas a los 4 meses	>=1era dosis +28 días o <= 1era dosis+70 días	148 -364	1+1

c) Haber recibido inmunizaciones con vacuna contra rotavirus, según edad (esquema de vacunación): Identificado con código HIS: "90681" .

Número acumulado de dosis			
Dosis	Edad en que recibe la vacuna (días)	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
		0 - 179	todos
1era dosis vacuna a los 2 meses	Niños >=55 y <=179 días	180 - 207	1
2da dosis vacunas a los 4 meses	>=1era dosis +28 días o <= 1era dosis+60 días	208-364	1+1

d) Haber recibido inmunizaciones con vacuna Antipolio, según edad (esquema de vacunación): Identificado con código HIS: CIE10 "90712 o 90713.

Número acumulado de dosis			
Dosis	Edad en que recibe la vacuna (días)	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
		0 - 119	todos
1era dosis vacuna a los 2 meses	Niños >=55 y <=119 días	120 - 147	1
2da dosis vacunas a los 4 meses	>=1era dosis +28 días o <= 1era dosis+70 días	148 - 207	1+1
3da dosis vacunas a los meses 6 meses	>=2da dosis +28 días o <= 2da dosis+70 días	208 - 364	1+1+1

e) Haber recibido inmunizaciones con vacuna Pentavalente, según edad (esquema de vacunación): Identificado con código HIS: CIE10 "90723.

Número acumulado de dosis			
Dosis	Edad en que recibe la vacuna (días)	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
		0 - 119	todos
1era dosis vacuna a los 2 meses	Niños >=55 y <=119 días	120 - 147	1
2da dosis vacunas a los 4 meses	>=1era dosis +28 días o <= 1era dosis+70 días	148 - 207	1+1
3da dosis vacunas a los 6 meses	>=2da dosis +28 días o <= 2da dosis+70 días	208 - 364	1+1+1

f) Haber recibido gotas o jarabe de hierro o multimicronutrientes, según edad:

Registros válidos para tratamiento de anemia con hierro (D500, D508, D509 o D649 + U310): sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12), hierro polimaltosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o no especificado (1-12) o CPMS 99199.17 y Lab: (SF1-SF9, S10-S12) o (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o no especificado (1-12).

Registros válidos para suplementación (CIE: Z298): sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12), hierro polimaltosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o multimicronutriente (1-12) o CPMS 99199.17 (Suplementación de sulfato ferroso): sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12), hierro polimaltosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o CPMS 99199.19 (Suplementación de multimicronutriente), 1-12.

Los multimicronutrientes se entregan a partir del esquema de 6 meses.

Número acumulado de meses suplementado/ tratado - Esquema 4 meses					
N°	Edad en que recibe el Sulfato Ferroso		Edad para verificar el cumplimiento de la condición	Número acumulado de entregas	CUMPLE
	Rango anterior	Rango posterior			
			0 - 130	Todos	todos
1	110	130	131 - 179	>=1 mes	1
2	131	179	180 - 364	>=2 meses	1+1

Nota:

1. Sólo se mide a niños a término y con adecuado peso al nacer, es decir, no registra CIE: P073 o P071, P0711, P0712 en el HIS MINSA. En el caso de hierro polimaltosado de 20 ml o 30 ml para la suplementación preventiva, la entrega será válida para dos meses.

2. De encontrar un niño prematuro o bajo peso al nacer de 0 - 364 días, se califica como "CUMPLE".

Número acumulado de meses suplementado/ tratado - Esquema 6 meses					
N°	Edad en que recibe el Sulfato Ferroso (días)		Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	Número acumulado de de entregas	CUMPLE
	Rango anterior	Rango posterior			
			0 - 209	Todos	Todos
1	170	209	210 - 239	>=1 mes	1
2	210	239	240 - 269	>=2 meses	1+1
3	240	269	270 - 299	>=3 meses	1+1+1
4	270	299	300 - 329	>=4 meses	1+1+1+1
5	300	329	330 - 363	>=5 meses	1+1+1+1+1
6	330	364	364	>=6 meses	1+1+1+1+1+1

**Nota:** En el caso de tratamiento, la entrega de hierro polimaltosado de 30 ml será válida hasta para dos meses. En el caso del manejo preventivo, la entrega de sulfato ferroso de 30 ml será válida hasta para dos meses, la entrega de hierro polimaltosado de 20 ml será válida hasta para dos meses, y la entrega de hierro polimaltosado de 30 ml será válida hasta para tres meses.

\* **Micronutriente:** Aplica para la entrega en niños de 170 a 364 días.

g) Haber realizado dosaje de hemoglobina en sangre entre los 170-209 días identificado con código HIS: CPT 85018 "D".

N°	Edad en que recibe del dosaje de hemoglobina	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
		0-209	Todos
1	170 y 209 días de edad	210 - 364	1

h) Cuentan con DNI emitido hasta los 60 días de nacido, tener en cuenta el siguiente criterio:

-Tiempo de emisión del DNI: el tiempo transcurrido entre la fecha de nacimiento del niño y la fecha de emisión de su DNI es igual o menor a 60 días.

DNI emitido				
N°	Edad en que cuenta con el DNI emitido (días)		Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
	Rango anterior	Rango posterior		
			<=60	Todos
1	0	60	61-364	CUMPLE

**Denominador:** Suma de niñas y niños menores de 12 meses de edad procedentes de distritos de quintiles Q1 y Q2 de pobreza departamental, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV a la fecha de cálculo del indicador, con tipo de seguro MINSa.

La determinación del corte de edad para cada periodo de medición, será el último día de cada mes.

**Nota:**

- Se excluye a niños y niñas con bajo peso al nacer (menor de 2500 gramos) y prematuros (menor de 37 SG), registrados en CNV.

- La meta de cobertura, para el proceso de verificación tomará en cuenta a las niñas y niños menores de 10 meses de edad; debido a que el periodo de implementación del CAD, va de setiembre 2022 a junio 2023. Para cuestiones de seguimiento del indicador se tomará en cuenta a los menores de 12 meses de edad.

#### Referencias Bibliográficas <sup>(4,5)</sup>

MINSa. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSa.

MINSa (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSa.

Pasricha S-R, Hayes E, Kalumba K, Biggs B-A. Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4–23 months: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet Glob Health*. 2013;1(2):e77–e86. doi:10.1016/s2214-109x(13)70046-9.

RM-275-2020-MINSa. Aprueba: Directiva Sanitaria N° 099-MINSa/2020/DGIESP- Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19.

The American Academy of Pediatrics (AAP) Red Book® Atlas of Pediatric Infectious Diseases, 4th Edition, is a summary of key disease information from the AAP Red Book®: 2018–2021. Report of the