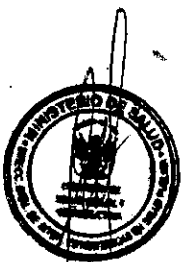


Meta de Cobertura: MC-01:		Mujeres con parto institucional, procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.		
FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.		
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -MINSA		
Nombre de la Meta de Cobertura				
Código	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.		
1. Datos de identificación del indicador.				
Código ⁽¹⁾	MC-01.01	Nombre del indicador ^(1,2) 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.		
Ámbito de control ^(1,3)				
Definición del indicador ^(1,4) 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).				
Tipo de indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1,5)				
Estructura	Proceso		Resultado	Impacto
Eficiencia	Eficacia		X Calidad	X Economía
2. Relevancia del indicador.				
Valor del indicador ^(2,1)		Ene-22	Feb-22	Mar-22
		23.6%	24.8%	25.9%
			Abr-22	May-22
			26.4%	26.5%
Justificación ^(2,2) Se ha incrementado la proporción de niños con bajo peso al nacer (BPN) y la proporción de niños que nacen prematuros, pudiéndose 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 reforzada 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.				
Limitaciones y supuestos empleados (2,3)				
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2,4)				
<ol style="list-style-type: none"> Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) de la madre registrado en el CNV en línea. No se excluye a las gestantes con anemia. Sólo se evalúan las prestaciones registradas desde el primer al último día del periodo de gestación. 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 26 semanas de gestación. Tercer trimestre de gestación a partir de las 28 semanas de gestación hasta el término del embarazo. 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 = 97 días. / 27 SG es igual a: 27 x 7 días + 6 días = 195 días / y 28 SG es igual: 28 x 07 días + 06 días = 202 días. Se considerará una entrega como válida (hierro + ácido fólico) independientemente del valor en el ítem LAB. Se considerará al menos 06 (seis) atenciones prenatales durante el embarazo y 05 (cinco) entregas de suplemento de hierro y ácido fólico. Se contabilizará como máximo una misma prestación por día. La interpretación técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados. 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 ^{(2,1) (Formulas)}		Numerador		
$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mujeres del denominador que durante su gestación, reciben el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.}}{\text{N}^{\circ} \text{ de mujeres gestantes procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.}} \times 100$		$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mujeres gestantes del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.}}{\text{N}^{\circ} \text{ de mujeres gestantes procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.}}$		
Fecha de verificación / Periodicidad de medición ^(2,2)				
Anual: 2023				
Única verificación: junio 2023				
Precisiones de la medición del indicador:				
1. Se mide en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.				
Niveles de desagregación ^(2,3)				
Geográfico: Nacional, Departamental, Provincial y local				
Administrativo: No aplica				
4. Fuente de datos y flujo de la información.				
Fuente de datos ^(2,1)				
Numerador: HIS MINSA				
Denominador: CNV EN LÍNEA				
Instrumento de recolección de información ^(2,2)				
Responsable de los datos e información ^(2,3)				
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.		



MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

VICTOR JAVIER CORREA TINEO
Director Ejecutivo
Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Sintaxis ^(4.0)

Numerador: 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".

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

Semana de gestación	APN	Intervalo entre controles
Menor a 14 SG	Al menos 01 APN	_ Del inicio de la gestación hasta las 32 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 28 días. _ Apartir de las 33 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 15 días. _ A partir de las 37 SG, hasta culminar la gestación, el intervalo mínimo es de 07 días.
De 14 a menos de 28 SG	Al menos 02 APN	
De 28 SG hasta el término del embarazo	Al menos 03 APN	

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 O990+59401.04 o O990 + 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

Denominador: Suma de mujeres con parto institucional identificadas en la fuente de datos del CNV en línea, que cumple con los 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.

Referencias Bibliográficas ^(4.9)

MINSISA (2019). Norma Técnica de Salud N° 105-MINSA/DGSP-V-D1, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. Resolución Ministerial N° 827-2019/MINISA.

MINSISA (2021) Directiva Sanitaria N° 131-MINISA/2021/DIGESIP, Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductivo durante la pandemia por el COVID-19, aprobada con RM N°400-2021-MINISA.



Meta de Cobertura MC-02		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.				
FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente - OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.				
		Área Responsable Técnico: 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.				
Nombre de la Meta de Cobertura						
Código	MC-02	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.				
1. Datos de identificación del indicador.						
Código ^(1.1)	MC-02.01	Nombre del Indicador ^(1.2)				
		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 (CRED según edad, vacunas básicas según edad, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes), dosaje de hemoglobina, y cuentan con DNI emitido).				
Ámbito de control ^(1.3)						
Definición del Indicador ^(1.4)						
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 octubre 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.						
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.5)						
Estructura		Proceso		Resultado		
Eficiencia		Eficacia	X	Calidad	X	
2. Relevancia del indicador.						
Valor del indicador ^(2.1)	MC-02	Ene-22	Feb-22	Mar-22	Abr-22	
		7.3%	8.2%	9.4%	8.9%	
Justificación ^(2.2)						
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). Sólo el 58.9% de los niños entre 24 y 36 meses logran una comunicación verbal efectiva, y sólo 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 Estímulo 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.						
Limitaciones y supuestos empleados ^(2.3)						
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2.4)						
1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal. 2. Sólo 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 "2001" o CPMS 99381 01 - De 1 mes de edad a más: "2001" o CPMS 99381 Vale precisar que el código "2001", 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 octubre 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, P10-P09, 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, 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 esquema). 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 ^(3.1) (fórmula)		Numerador				
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niñas y niños del denominador que reciben el paquete integrado de servicios según edad, y que han sido registrados en HIS MINSA con DNI o CNV y cuentan con DNI emitido.}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas y niños menores de 12 meses de edad en el mes de evaluación, procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV a la fecha de cálculo del indicador, con tipo de seguro MINSA.}} \times 100$		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 ^(3.2)						
Anual: 2023						
Única 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 ^(3.3)						
Geográfico:	Nacional, Departamental y Distrital					
Administrativo:	No aplica					
4. Fuente de datos y flujo de la información.						
Fuente de datos ^(4.1)	HIS					
Numerador:	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC					
Denominador:	Padrón Nominal					
Instrumento de recolección de información ^(4.2) HIS MINSA: Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.						
Responsable de los datos e información ^(4.3)						
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.					



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 cálculo del indicador:

a) Haber recibido controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de acuerdo a su edad y según esquema, identificado con código HIS CIE/CPMS: 2001 o CPM 99381, en la misma cita. De acuerdo al siguiente esquema:
 * El código para Recién Nacido es: HIS CIE 2001 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)			
					0-06	0	
Control del RN	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	29-39	>=4 CRED	1+1+1+1
1 MES	1	29		59	60-89	>=1 CRED	1+1+1+1
2 MESES	2	60		89	90-119	>=2 CRED	1+1+1+1+1
3 MESES	3	90		119	120-149	>=3 CRED	1+1+1+1+1+1
4 MESES	4	120		149	150-179	>=4 CRED	1+1+1+1+1+1+1
5 MESES	5	150		179	180-209	>=5 CRED	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
7 MESES	7	210		239	240-269	>=7 CRED	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
9 MESES	9	270		299	300-329	>=9 CRED	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
11 MESES	11	330		364	364	>=11 CRED	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 día 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 (364 días), se tendrá en cuenta un intervalo mínimo de 28 días entre control y control. Vale precisar que por el periodo de implementación 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: "90661".

Número acumulado de dosis			
Dosis	Edad en que recibe la vacuna (días)	Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
			0 - 180
			todos
1era dosis vacuna a los 2 meses	Niños >=55 y <=180 días	181 - 208	1
2da dosis vacunas a los 4 meses	>=1era dosis +28 días o <= 240 días (edad del niño)	209-364	1+1

d) Haber recibido inmunizaciones con vacuna Antípola, 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 - 217	1+1
3da dosis vacunas a los 6 meses	>=2da dosis +28 días o <= 2da dosis+70 días	218 - 364	1+1+1

e) Haber recibido inmunizaciones con vacuna Pentavalente, según edad (esquema de vacunación); identificado con código HIS: CIE10 "90723 o 90722".

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 - 217	1+1
3da dosis vacunas a los 6 meses	>=2da dosis +28 días o <= 2da dosis+70 días	218 - 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 polmalosado (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 polmalosado (P01-P09, PO1-PO9, P10-P12) o multimicronutriente (1-12) o CPMS 99199.19 (Suplementación de sulfato ferroso): sulfato ferroso (SF1-SF9, S10-S12); hierro polmalosado (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 (días)		Rango de edad para calificar la condición (días)	Número acumulado de de entregas	CUMPLE
	Rango	Rango			
				0 - 130	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 polmalosado 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 - 354 días, se califica como "CUMPLE".



Número acumulado de meses suplementado/ tratado - Esquema 6 meses					
N°	Edad en que recibe el Sulfato Ferroso (días)		Rango de edad para calificar la condición (días)	Número acumulado 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 o 85018.01 *D*.

N°	Edad en que recibe del dosaje de hemoglobina (días)		Edad para verificar el cumplimiento de la condición (días)	CUMPLE
	Rango anterior	Rango posterior		
			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 (específicamente menores de 10 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 octubre 2022 a junio 2023. Para cuestiones de seguimiento del indicador se tomará en cuenta a los menores de 12 meses de edad.

Referencias Bibliográficas ^(4,5)

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 Committee on Infectious Diseases

RESOLUCIÓN SUPLENTE N° 032-2010-EE. Aprueba el Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano.

