



Compromiso 1:

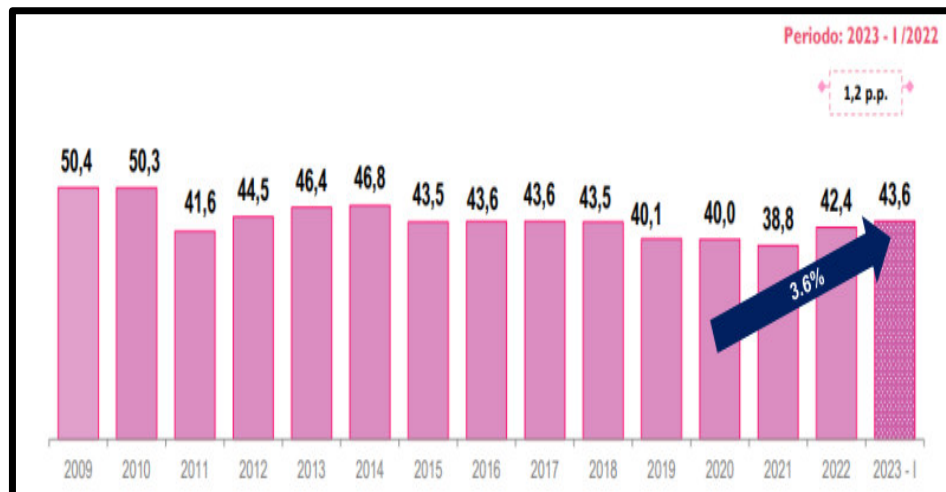
Mejora del Estado Nutricional y de Salud de las gestantes y niños hasta los 12 meses de edad para la prevención de la anemia

Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
Dirección de Promoción de la Salud

PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL PERU 2009 - 2023

Anemia Problema de Salud Pública Severo:
PREVALENCIA > 40%

Prevalencia de anemia en niñas y niños menores de 36 meses en el Perú: 2009 - 2022



Fuente: ENDES 2023

PORCENTAJE DE GESTANTES CON ANEMIA

Prevalencia de anemia en gestantes Perú: 2017- 2022

Característica seleccionada	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	29.6	30.5	28.2	25.3	27.0	22.9
Área de residencia						
Urbana	28.8	30.2	28.7	23.3	25.7	22.5
Rural	32.3	31.5	26.2	32.9	30.8	24.2
Región natural						
Costa	30.0	29.8	29.0	21.6	(24,5)	21.3
Sierra	29.0	32.4	20.0	33.3	30.9	19.6
Selva	29.0	30.3	34.1	28.0	28.9	32.9

Fuente: INEI - ENDES

ROL DE LA MUNICIPALIDAD

Fomentar las prácticas saludables a través de las visitas domiciliarias a gestantes a partir del II Trimestre y niños hasta los 12 meses de edad, para prevenir la anemia o recuperarse de ella. Estas actividades se realizan de manera articulada con el sector salud.

2 DESCRIPCIÓN E IMPORTANCIA DEL COMPROMISO 1



PERÚ
Ministerio
de Salud



Compromiso 1: Mejorar el estado nutricional y de salud de las gestantes y niños hasta los 12 meses de edad para la prevención de anemia y cuidado infantil.



IMPORTANCIA

A través de Compromiso 1, se busca desarrollar capacidades en Gobiernos Locales para la adecuada gestión de las visitas domiciliarias en la lucha contra la anemia infantil y en gestantes.

La organización y desarrollo del servicio de visitas domiciliarias permitirá lograr adherencia al consumo oportuno del suplemento de hierro para la prevención de la anemia en gestantes y niños menores de 12 meses, incidiendo además sobre los hábitos y estilos de vida saludable en la gestante, madre, padre o cuidador de la niña o niño.



3 ÁMBITO de aplicación del Compromiso 1

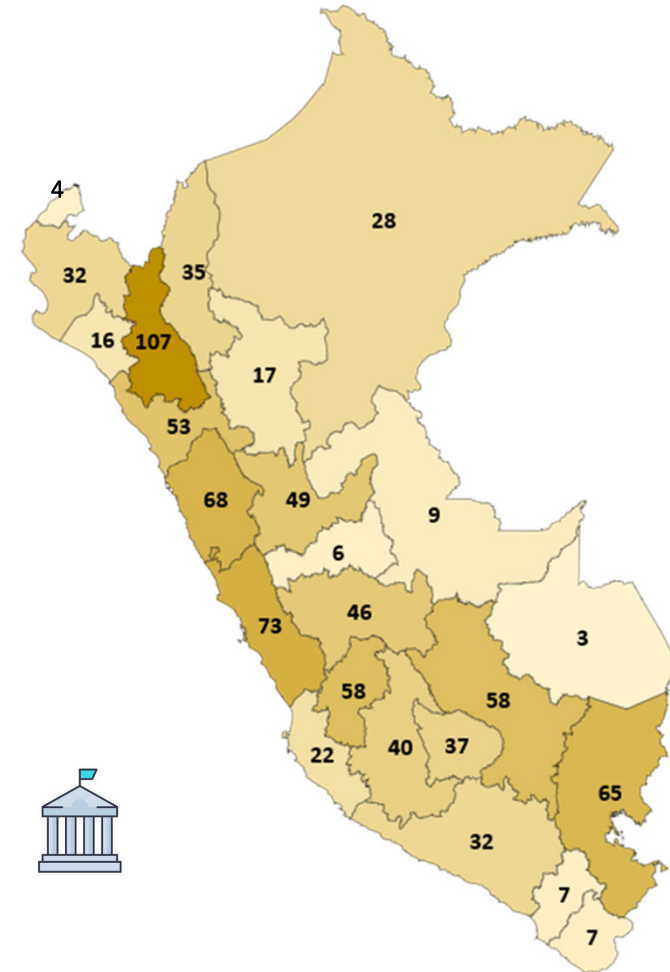
Distribución de distritos por Clasificación Municipal, por indicador

Clasificación	Indicador 1.1	Indicador 1.2	Indicador 1.3
A	74	74	74
C	42	42	42
D	129	129	129
G	269	634	634
Total	514	879	879



- **Indicador 1.1:** Niños tamizados que incrementan su hemoglobina y/o sin anemia (resultados)
- **Indicador 1.2:** Visitas domiciliarias a niños de 1 hasta 12 meses de edad
- **Indicador 1.3:** Visitas domiciliarias a Gestantes
- Representan el 47% de distritos a nivel nacional
- Concentran la mayor población de niños a nivel a nacional
- Clasificación “C” concentra el 29% de la población

Ámbito de intervención del Compromiso 1 a nivel nacional



Objetivo:



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

¿Cómo me evalúan?:

$$X = \frac{N}{NC1} \times 100$$



Donde:

X: Porcentaje logrado

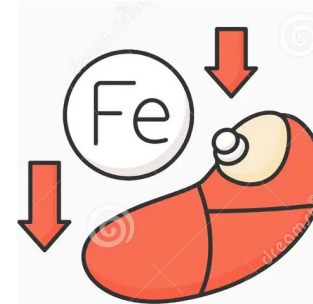
N: Número de niños del denominador sin anemia y/o que experimentan un aumento en sus niveles de hemoglobina.

NC1: Número de niños de 6 y 12 meses de edad asignados al distrito y que hayan sido visitados no menos de 3 meses consecutivos o no.

¿Desde cuándo me evalúan?:



- De junio a diciembre del 2024 los niños que forman parte del denominador
- Sin embargo, las acciones se realizan desde febrero del 2024, ya que en junio empiezan a medirse los niños de 6 meses, que en febrero tenían 2 meses .
- Es por ello que debo asegurar que al menos el 70% de los niños cuenten con su tamizaje a los 6 y 12 meses de edad (Condición Previa)



Condiciones a Cumplir

Cada municipalidad tiene una meta propia establecida, en función a registros del año previo

DENOMINADOR:

1. Niños de 6 y 12 meses de edad asignados al distrito desde el aplicativo de Visitas Domiciliarias (VD), que fueron visitados al menos 3 meses consecutivos o no.
2. Niños con al menos 1 tamizaje de Hemoglobina

NUMERADOR:

1. Ingresan los niños con al menos 1 tamizaje de anemia
2. Se considera un niño sin anemia, cuando en su ultimo diagnostico de anemia según su edad, el resultado fue "Negativo".
3. El niño diagnosticado con anemia, forma parte del numerador si mantiene o incrementa su nivel de hemoglobina, pese a estar con anemia.



Objetivo:

Mejorar las prácticas saludables para incrementar la adherencia a los suplementos de hierro en niños hasta los 12 meses de edad.

¿Cómo me evalúan?:

$$X = \frac{NVDOC - NVDn}{NPN} \%$$

Donde:

NVDOC: Niños del denominador con Visitas Oportunas, Consecutivas, Georreferenciadas y con registro fotográfico

NVDn: Niños del denominador con Visita Negativa.

NPN: Número de niños hasta los 12 meses de edad asignados a la municipalidad desde el Aplicativo de VD.

Medición:

Tramo 1: hasta mayo del 2024
Tramo 2: hasta diciembre del 2024
Tramo 3: hasta mayo del 2025



A tener en cuenta:

- Las visitas inician el 1 de febrero
- Cada gobierno local tiene una meta diferenciada a cumplir para lograr el Compromiso 1
- Cada mes todos los Coordinadores de Visita Domiciliaria registrados en el aplicativo deben generar una muestra de verificación y subirla al sistema.
- Los registros de visitas son sólo hasta el ultimo día del mes
- CONDICIÓN PREVIA 1:** Actualizar el número telefónico de las madres en el Aplicativo y Padrón Nominal: 85% para municipalidades A, C y D; y 75% para municipios tipo G.
- CONDICIÓN PREVIA 2:** Formulación de al menos un 20% de recursos asignados el año 2024, para el PIA 2025 en la específica de propinas del Programa Presupuestal 1001.

Condiciones a Cumplir

DENOMINADOR:

- Comprende a los niños de 1 hasta 12 meses de edad asignados al distrito desde el aplicativo de Visitas Domiciliarias (VD).
- Los niños que se verifican como “No Encontrados” descuentan (no viven en el distrito, fallecidos, duplicados)
- Los niños a visitar son los registrados en el Padrón Nominal, por lo cual se debe mantener actualizado dicho Padrón.



NUMERADOR:

- Visita Oportuna:** Cuando el tiempo entre visitas es no menos de 7 ni mas de 10 días
- Visita Consecutiva:** Cuando recibe el total de visitas que le corresponden en el tramo de medición
- Georreferencia con evidencia fotográfica:** Aplica solo a municipalidades A, C y D, consiste en visitar haciendo uso del aplicativo móvil y durante la visita tomar una foto.
- Visitas Negativas:** Son de cuatro (04) formas
 - Primera: Cuando en la georreferencia de las visitas se sobrepasa los 200 metros del lugar de residencia
 - Segunda: Cuando no se subió la fotografía, o la fotografía no es válida (ejemplo la foto de un paisaje, calle, plaza, etc.)
 - Tercera: Cuando el personal de salud o del Minsa verifica que no se realizó la visita
 - Cuarta: Las que el personal del INEI (personal independiente) verifica que no se realizaron.

Objetivo

Mejorar las prácticas saludables a través de las visitas domiciliarias por actor social capacitado para incrementar la adherencia a los suplementos de hierro en gestantes con II trimestre de embarazo

Grupo de intervención

Gestantes desde el II trimestre de gestación, que autorizan la visita domiciliaria y el consentimiento de tratamiento de datos.



Medición Tramo II: junio – diciembre 2024
Tramo III: enero – mayo 2025



Precisiones

- Las visitas inician el 1 de junio
- Los gobiernos locales tiene una meta diferenciada por clasificación municipal para lograr el Compromiso 1
- Cada mes todos los Coordinadores de Visita Domiciliaria registrados en el aplicativo deben generar una muestra de verificación y subirla al sistema.
- Los registros de visitas son sólo hasta el ultimo día del mes
- **CONDICIÓN PREVIA 1:** registro de autorización de la gestante a la visita y tratamiento en el HIS MINSa y entrega de copia del formato físico al CVD.
- Registro de autorización en aplicativo de VD por parte del CVD, para posterior pre carga de gestantes
- **CONDICIÓN PREVIA 2:** Formulación de al menos un 20% de recursos asignados el año 2024, para el PIA 2025 en la específica de propinas del Programa Presupuestal 002.

Precisiones técnicas para el cumplimiento de la visita

DENOMINADOR:

1. Comprende a los niños de 1 hasta 12 meses de edad asignados al distrito desde el aplicativo de Visitas Domiciliarias (VD).
2. Las gestantes fallecidas y/o gestantes no encontradas y/o Rechazan la Visita se descuentan del denominador.

NUMERADOR:

1. **Visita Oportuna:** Gestantes del denominador que, a partir del segundo trimestre de gestación, reciben 02 visitas domiciliarias por mes, con intervalo de 13 a 15 días entre una y otra
2. **Visita Completa:** Gestantes del denominador que, a partir del segundo trimestre de gestación, reciben visitas domiciliarias completo en cada mes de gestación, hasta término del embarazo.
3. **Georreferencia con evidencia fotográfica:** Aplica solo a municipalidades A, C y D, consiste en visitar haciendo uso del aplicativo móvil y durante la visita tomar una foto.
4. **Visitas Negativas:** Son de cuatro (04) formas
 - Primera: Cuando en la georreferencia de las visitas se sobrepasa los 200 metros del lugar de residencia
 - Segunda: Cuando no se subió la fotografía, o la fotografía no es válida (ejemplo la foto de un paisaje, calle, plaza, etc.)
 - Tercera: Cuando el personal de salud o del Minsa verifica que no se realizó la visita
 - Cuarta: Las que el personal del INEI (personal independiente) verifica que no se realizaron.

7 Organización de la Municipalidad para cumplir con el Compromiso 1

- Conformación de la Comisión de Trabajo de Salud Materno Infantil.
- Selección de CVD
- Selección, registro y validación del AS
- Capacitación de AS

Organización de la Municipalidad



- Actualización de la sectorización del territorio.
- Ámbito no sectorizado.
- Cuando la asignación no corresponde al sector

Sectorización



- Actualización de variables: menor visitado, fecha de visita, menor encontrado, dirección declarada, referencia de dirección y teléfono.

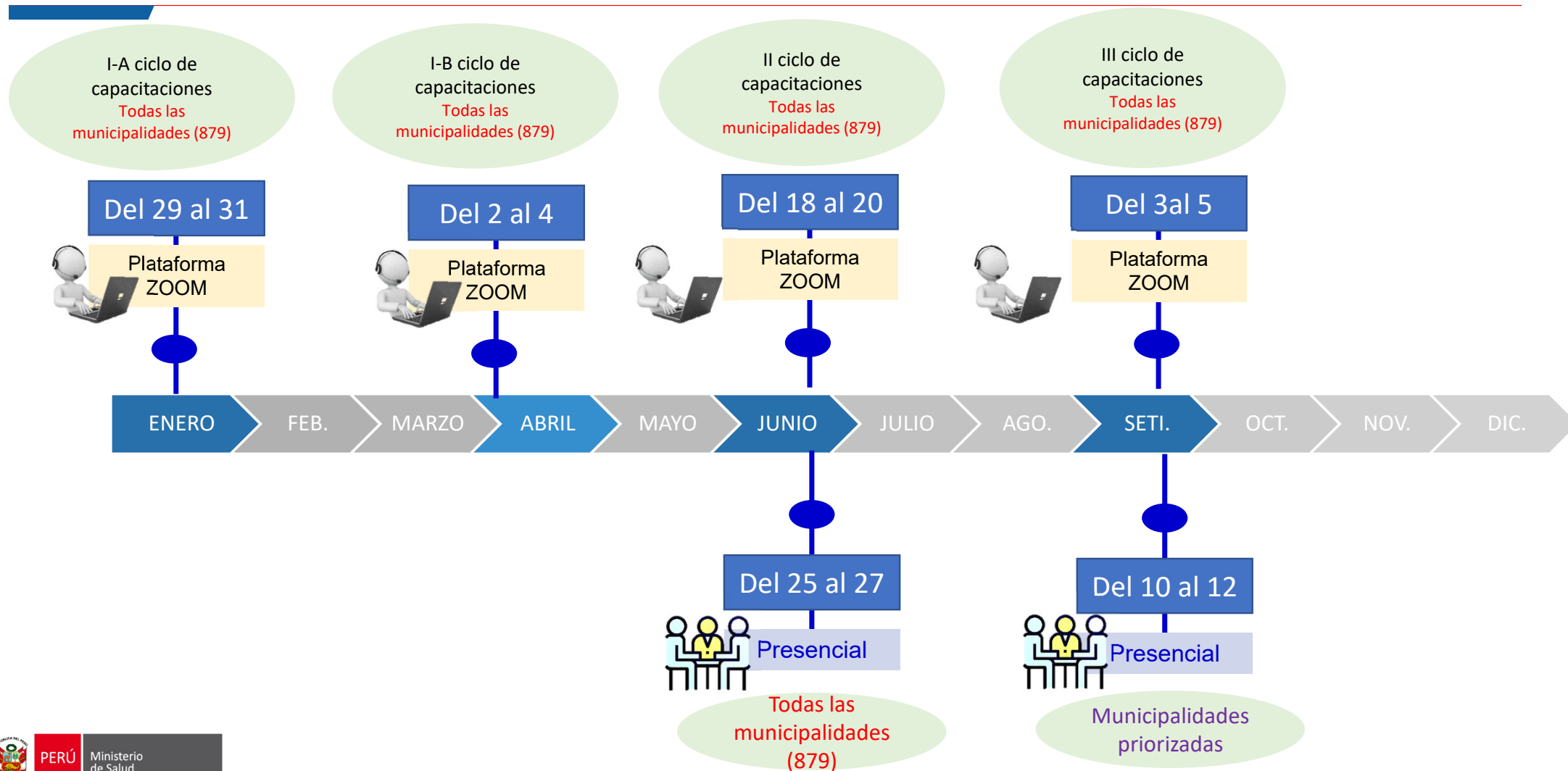
Actualización de Padrón



- Asignación de niños
- Asignación de gestante.
- - Acciones previas en la asignación de gestantes: Firma de autorización para la visita

Asignación de niños y gestantes a los AS







Inicio de entrega de formatos de autorización de visitas domiciliarias y tratamiento de datos al personal de salud para la **CAPTACIÓN DE GESTANTES**.



Formulación de **al menos un 20%** de recursos en el PIA 2025 respecto al año 2024:

Especifica de gasto "Asignación de propinas o estipendios para el cumplimiento de metas sociales" de la actividad **5005983 del PPoR 100: DIT** y actividad **5005986 del PP 002: SMN**

Capacitación de Actores Sociales (AS) en **8 sesiones modulares** correspondientes a la VD niños + Protocolo de Visitas Domiciliarias. **Hasta el 31 de marzo** indispensable para el inicio de las VD a niños

Capacitación de Actores Sociales (AS) en **8 sesiones modulares** correspondientes a la VD niños + Protocolo de Visitas Domiciliarias. **Hasta el 31 de mayo** indispensable para el inicio de las VD a gestantes

Registro/actualización de números telefónicos de gestantes a visitar (90% en las municipalidades tipo A, C y D; 70% en el tipo G) **(Todos los meses del TRAMO II y III)**

Registro/actualización de números telefónicos de la madre o cuidador de la niña/o a visitar (90% en las municipalidades tipo A, C y D; 70% en el tipo G). **(Todos los meses del TRAMO I, II y III)**

ENERO

FEB

MAR

ABRIL

MAYO

JUNIO

JULIO

AGO

SET

OCT

NOV

DIC

TRAMO I

TRAMO II

Ejecución de las visitas domiciliarias oportunas y consecutivas por actor social a niños hasta los 12 meses de edad **(TRAMO I, II y III)**

Previo al inicio del **II TRAMO** al menos el **70%** de las niñas y niños de 6 - 12 meses cuentan con tamizaje a los 6 y 12 meses de edad. **Condición previa para el cumplimiento del IND. 1.1**

Ejecución de las visitas domiciliarias oportunas y consecutivas por actor social a gestantes a partir del II trimestre de gestación **(TRAMO II y III)**

10 Despliegue para el monitoreo de actividades de la visita domiciliaria.



PERÚ

Ministerio de Salud



Monitoreo a la ejecución presupuestal y avance de indicadores

Se desarrollará a través de la implementación de tableros de control

1

Tablero semaforizado para el seguimiento al presupuesto ejecutado por Municipalidades para la gestión de las visitas domiciliarias (actualización semanal).

2

Tablero de seguimiento a indicadores del compromiso y gestión por Municipalidades para la gestión de las visitas domiciliarias (actualización mensual)

3

Tablero de seguimiento a indicadores de salud para las acciones articuladas que fortalezcan la atención integral del niño y la gestante (actualización mensual)

Fuente de consulta



Indicadores e Hitos de seguimiento

Hitos

- Ejecución presupuestal
- Pago oportuno al actor social
- Reporte de verificación de visitas domiciliarias por personal de salud y validación del registro fotográfico.

Indicadores

- Porcentaje de niños de 4 meses que reciben su suplementación oportuna con hierro que entregan los establecimientos de salud.
- Porcentaje de niños de 6 meses con tamizaje de anemia realizado en los establecimientos de salud.
- Porcentaje de niños de 3 a 12 meses y gestantes con controles y vacunas oportunas para la edad.
- Porcentaje de actores sociales con capacitaciones completas para realizar visitas domiciliarias. permitirá identificar quienes han recibido capacitación por la Escuela de salud pública con detalle nacional, regional y distrital.
- Porcentaje de niños y gestantes que reciben visitas domiciliarias que son referidos por el actor social al establecimiento de salud para asegurar sus prestaciones de salud oportuna relacionadas a la anemia y otras necesidades identificadas.

Monitoreo al cumplimiento de la visita

Se compartirá a través del gestor regional durante las asistencias técnicas virtuales o presenciales

- Reporte de Verificación de las visitas domiciliarias que realizan actores sociales por parte del personal PROMSA del EESS
- Reporte de validación del registro fotográfico a la visita domiciliaria georreferenciada por parte del Equipo MINSA.
- Monitoreo y asistencia técnica del desarrollo de actividades por parte del equipo nacional MINSA y Gestor regional.

Aplicativo de visita domiciliaria y gestor regional

01

Ingresa al portal del REUNIS des el enlace:

<https://www.minsa.gob.pe/reunis/>

REUNIS

Repositorio Único Nacional de Información en Salud

02

Ubica la sección del Programa de Incentivos - Compromiso 1:

Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal - Compromiso 1

Datos Generales

Asistencia Técnica y Soporte

Monitoreo

Documentos de Normatividad del PI

Ejecución Presupuestal

Directorio de Asistencia Técnica Nacional

MACRO REGIÓN	REGIÓN / DIRIS	RESPONSABLE
1	DIRIS CENTRO AYACUCHO y HUANCAVELICA	Ing. Omar Ocrospoma Teléfono: 987 811 725 Correo: rocrospoma@minsa.gob.pe
2	DIRIS NORTE AREQUIPA, CUSCO, MADRE DE DIOS y PUNO	Lic. Dennis Vega Teléfono: 958 665 500 Correo: dvegach@minsa.gob.pe
3	DIRIS ESTE AMAZONAS, CAJAMARCA, LAMBAYEQUE, PIURA y TUMBES	Lic. Gianina Rodríguez Teléfono: 962 562 992 Correo: gianinarodriguez5@gmail.com
4	ICA, JUNÍN, PASCO	C.D. Andrea Vilca Teléfono: 992 264 321 Correo: andrea.vilca@upch.pe
5	DIRIS SUR ANCASH, HUÁNUCO, LA LIBERTAD y UCAYALI	Lic. Victoria Pinedo Teléfono: 945 118 001 Correo: vpinedo@minsa.gob.pe
6	CALLAO APURÍMAC, LIMA REGIÓN, LORETO, SAN MARTIN, MOQUEGUA y TACNA	Lic. Thalia Cisneros Teléfono: 940 199 137 Correo: thaliacisnerosarevalo@gmail.com