

FICHA TÉCNICA PARA PROCESAMIENTO DE DATOS									
Compromiso de gestión 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 General de Tecnologías de la Información (OGTI)-MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento, Evaluación e Innovación Social (DGSEI)-MIDIS.							
		Área Responsable Técnico:							
		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP)-MINSA. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSARE)-MINSA.							
Nombre del Compromiso de Gestión									
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	MC-01.01	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 <sup>(1.3)</sup>									
Definición del Indicador <sup>(1.4)</sup>									
Se refiere a las mujeres con parto institucional, procedentes de los q1 y q2 de pobreza departamental, que reciben el paquete integrado de servicios:									
• Cuatro (04) exámenes auxiliares en el primer trimestre de gestación: examen de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis y •Seis (06) atenciones prenatales, y •Cinco (05) entregas de suplemento de hierro más ácido fólico.									
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño <sup>(1.5)</sup>									
Estructura		Proceso		Resultado		Impacto			
Eficiencia		Eficacia	X	Calidad		Economía			
2. Relevancia del Indicador.									
Valor del indicador <sup>(2.1)</sup>		Ene-25	Feb-25	Mar-25	Abr-25	May-25	Jun-25	Jul-25	Ago-25
MC-01.01									
Justificación <sup>(2.2)</sup>									
Las gestantes que residen en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza enfrentan mayores barreras geográficas, económicas, culturales y de acceso a servicios de salud, lo que incrementa su riesgo de embarazo, anemia, parto domiciliario, complicaciones obstétricas y mortalidad materna y neonatal. En ese sentido, este indicador permite medir de manera integral la calidad, oportunidad y continuidad de la atención prenatal en los sectores más vulnerables de la población.									
El paquete integrado de servicios de la gestante, incluye la realización de exámenes auxiliares en el primer trimestre, seis (06) controles prenatales y cinco entregas de hierro más ácido fólico, lo cual constituye una intervención de alta relevancia en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, y en el nacimiento saludable.									
• Los exámenes auxiliares tempranos permiten la detección oportuna de anemia, infecciones de transmisión sexual, VIH, infecciones urinarias y otras condiciones que pueden complicar el embarazo.									
• La atención prenatal continua (6 controles) favorece la vigilancia del crecimiento fetal, la identificación de signos de alarma y la orientación para el parto institucional.									
• La suplementación sostenida con hierro más ácido fólico contribuye a prevenir la anemia materna, el parto pretérmino y el bajo peso al nacer.									
Este indicador está alineado con el programa presupuestal de Salud Materno-Neonatal 002 y sus productos 3033172 Atención Prenatal Reenfocada y 3033295 Atención del Parto Normal, que promueve la atención integral de la gestante desde la captación temprana hasta el parto institucional y el puerperio. Al enfocarse en distritos de los quintiles 1 y 2, el indicador permite monitorear el grado de equidad en el acceso a los servicios, visibilizando brechas en la provisión de estos servicios.									
Actualmente el paquete se encuentra sólo en un 41.5%, a nivel nacional (25 Gobiernos Regionales), según el reporte de seguimiento Midis - julio 2025, lo cual muestra aún una brecha significativa.									
Limitaciones y supuestos empleados <sup>(2.3)</sup>									
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo <sup>(2.4)</sup>									
1. Se considera la atención de la madre en el UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el CNV en línea.									
2. No se excluye a las gestantes con anemia.									
3. Sólo 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.									
Para evaluar las semanas de gestación, se considera la semana de gestación cumplida + 06 días.									
5. Se considera al menos seis (06) atenciones prenatales y cinco (05) entregas de suplemento de hierro más ácido fólico, durante el embarazo.									
6. Se contabiliza como máximo una misma prestación por día.									
7. Las precisiones técnicas incluidas en las fichas de los indicadores se hacen sobre la base de la normatividad vigente.									
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 a la OGTI MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.									
10. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por la OGTI 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.									
12. La fecha de corte de la data mensual HIS, será en el plazo establecido por OGTI-MINSA.									

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.		
Método de cálculo del Indicador <sup>(3.1)</sup> (fórmula)		
<div> <div>N° de mujeres del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios.</div> <div>N° de mujeres procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en establecimientos de salud del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.</div> </div> <div>x 100</div>	<div> <div><b>Numerador</b></div> <div>N° de mujeres del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios.</div> <div><b>Denominador</b></div> <div>N° de mujeres procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en establecimientos de salud del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.</div> </div>	
Fecha de verificación/Periodicidad de Medición <sup>(3.2)</sup>		
<b>Anual: 2026</b> <b>Meses de verificación:</b> Setiembre, octubre y noviembre 2026 <b>Precisiones de la medición del indicador:</b> 1. Se da por cumplido el indicador cuando el Gobierno Regional cumple la meta en 02 de los 03 meses del periodo de verificación. 2. Se mide en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.		
Niveles de desagregación <sup>(3.3)</sup>		
Geográfico: Nacional, Departamental, Provincial y Distrital.		
4. Fuente de datos y flujo de la información.		
Fuente de datos <sup>(4.1)</sup>		
<b>Numerador:</b> HIS MINSA <b>Denominador:</b> CNV EN LÍNEA, RENIPRESS		
Instrumento de recolección de información <sup>(4.2)</sup> Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS.		
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 General de Tecnologías de la Información (OGTI)-MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento, Evaluación e Innovación Social (DGSEI)-MIDIS.		
Sintaxis - Procedimiento de verificación		
<b>Denominador:</b> Mujeres con parto institucional procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cumple con los siguientes criterios:  1) Mujeres con edad gestacional mayor o igual a 37 semanas de gestación, cuyo parto ha sido atendido en establecimientos de salud del Gobierno Regional, registrados con DNI según la base de datos del CNV en línea.		
<b>Numerador:</b> Mujeres del denominador que cumplen con los siguientes criterios:  1. Haber recibido al menos una vez, en el primer trimestre (antes de las 14 semanas de gestación), los siguientes exámenes auxiliares: 1.1 Exámenes auxiliares: 1) Dosaje de Hemoglobina: 85018 o 85018.01 o 85031,y 2) Tamizaje de sífilis con 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 y 2. Haber recibido al menos seis (06) atenciones prenatales, en el transcurso de la gestación, registrado en HIS con código: Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593 de acuerdo a las semanas de gestación.		
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 25 días.
De 14 a menos de 28 SG	Al menos 02 APN	_ A partir de las 33 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 13 días.
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
<p>3. Haber recibido en el transcurso de la gestación, al menos cinco (05) entregas de sulfato ferroso más ácido fólico, con un intervalo mensual entre cada entrega (para efectos de búsqueda se considera entre 25 y 40 días); registrados con los códigos 99199.26 o O990+ 99199.26 o D509+ 99199.26.</p> <p><b>Se excluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las atenciones vinculadas a la visita familiar integral -VD: C0011.</li> <li>• Las atenciones de telemedicina: 99499.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <p>_Las prestaciones evaluadas en los puntos 1.1, 1.2, 2 y 3. deben registrar además algún código de control del embarazo (CIE -10: Z349 o Z359) o de la atención prenatal (Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593).</p>
<p><b>Referencias Bibliográficas</b> <sup>(4,5)</sup></p>
<p>1) 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.</p>
<p>2) MINSA (2024): Norma Técnica de Salud N° 213-MINSA/DGIESP-2024. Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 429-2024/MINSA.</p>
<p>3) MINSA (2024): Manual de registro y codificación de la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescente, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas 2024/Sistema de Información HIS/ Ministerio de Salud. Oficina de General de Tecnología de la Información/ Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Públicas.</p>
<p>4) MINSA (2022): Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Materno Perinatal/Sistema de Información HIS/Ministerio de Salud. OGTI/DGIESP.</p>