

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES PARA PROCESAMIENTO DE DATOS									
Compromiso de gestión SI-03:		Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas en establecimientos de salud del Gobierno Regional, cuentan con dosaje de hemoglobina y otras prestaciones priorizadas							
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-MINSA. Etapa de Vida Adolescente y Joven de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral.							
Nombre del Compromiso de Gestión									
Código	SI-03	Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas en establecimientos de salud del Gobierno Regional, cuentan con dosaje de hemoglobina y otras prestaciones priorizadas.							
1. Datos de identificación del Indicador.									
Código	SI-03.01	Condición previa: Porcentaje de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas en establecimientos de salud del Gobierno Regional, con dosaje de hemoglobina.							
	SI-03.02	Porcentaje de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, sin anemia, atendidas en establecimientos de salud del Gobierno Regional, que reciben prestaciones priorizadas.							
Ámbito de control ^(1.3)									
Definición del Indicador ^(1.4)									
<p>Se refiere a adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas en establecimientos de salud del Gobierno Regional:</p> <p>SI-03.01: Condición previa: Mide la proporción de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, con dosaje de hemoglobina, en establecimientos de salud del primer nivel de atención, del Gobierno Regional.</p> <p>- Se considera a las atendidas (nuevas y reingresantes) en el denominador.</p> <p>- Se considera el dosaje de hemoglobina realizado en la fecha de su atención.</p> <p>SI-03.02: Mide la proporción de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, sin anemia, en establecimientos de salud del primer nivel de atención, del Gobierno Regional, que reciben prestaciones priorizadas: Suplementación preventiva de hierro más ácido fólico, consejería en alimentación saludable o consejería nutricional, y segundo dosaje de hemoglobina al tercer mes de iniciada la suplementación.</p>									
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.5)									
Estructura		Proceso		Resultado				Impacto	
Eficiencia		Eficacia	X	Calidad				Economía	
2. Relevancia del Indicador.									
Valor del indicador ^(2.1)		Ene-25	Feb-25	Mar-25	Abr-25	May-25	Jun-25	Jul-25	Ago-25
SI-04.01									
SI-04.02									
Justificación ^(2.2)									
<p>La deficiencia de hierro es la carencia nutricional más prevalente en el mundo y es la causa principal de las anemias nutricionales. Son muchos los factores que contribuyen a su aparición, entre ellos: la baja biodisponibilidad del hierro en la alimentación, el consumo de alimentos inhibidores de la absorción, parasitismo intestinal, condiciones fisiológicas específicas (menstruación, embarazo) y algunas patologías que inciden en el funcionamiento apropiado de la eritropoyesis.</p> <p>Los grupos de mayor riesgo de presentar anemia y deficiencia de hierro son también las adolescentes porque tienen mayores necesidades de este nutriente debido a su alta velocidad de crecimiento. Las mujeres en edad fértil, debido a los elevados requerimientos por pérdidas menstruales, al bajo consumo de hierro de origen animal en la alimentación y a la elevada prevalencia de adolescentes embarazadas, determina que este grupo de la población esté en riesgo de bajas reservas de hierro y anemia. La anemia por deficiencia de hierro, afecta funciones esenciales del organismo tales como la respuesta inmunológica, la capacidad del trabajo físico, el desarrollo mental (bajo rendimiento escolar) y motor.</p> <p>Una revisión sistemática de la OMS que incluye mujeres de 15 países de Latinoamérica, Asia, África y Europa, se demostró que las mujeres que tomaron hierro (sólo o en combinación con ácido fólico u otros micronutrientes) registraron un nivel más alto de hemoglobina (DM: 4,58 g/l, 95% IC 2,56-6,59, en 13 estudios) y concentraciones de ferritina (DM: 8,32µg/l, 95% IC 4,97-11,66, en 6 estudios) y tuvieron 27% menos probabilidad de desarrollar anemia (RR: 0,73, 95% IC 0,56-0,95, en 10 estudios) en comparación con las mujeres que no fueron suplementadas (WHO, 2011).</p> <p>Por todo ello, es fundamental realizar el dosaje de hemoglobina, suplementar con hierro y ácido fólico y brindar consejería nutricional y de esta manera contribuir al Resultado de Nacimiento Saludable del Programa Presupuestal Orientado a Resultados DIT.</p>									
Limitaciones y supuestos empleados (2.3)									

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2,4)

1. Los valores obtenidos se ubican geográficamente de acuerdo al UBIGEO de los establecimientos de salud registrada en RENIPRESS.
2. El período de medición se comprende desde el primer al último día del mes de medición.
3. Para efectos de cálculo del denominador, adolescente atendida es aquella que se registra como nuevo o reingresante al establecimiento de salud en el año calendario.
4. En el caso de un brote de varicela notificado, se procederá a excluir a las adolescentes vacunadas de la jurisdicción.
5. Se utilizará para fines de la exclusión, un maestro de establecimientos de salud de Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) y otros establecimientos de salud del primer nivel de atención: Centros de Salud Especializados o que no brinden la atención a las adolescentes, para el período de verificación de enero a mayo 2026, y otro, actualizado para el período de junio a noviembre 2026. Proporcionado por la DVICI.
6. Las precisiones técnicas incluidas en las fichas de los indicadores se hacen sobre la base de la normatividad vigente.
7. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
8. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde a la OGTI MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
9. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por la OGTI MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
10. La actualización de la ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.
11. 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** ^(3,1) (fórmula)**Indicador SI-03.01: de Condición previa:**

N° de adolescentes mujeres del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina.
N° de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud, en el mes de medición.

x 100

Numerador

N° de adolescentes mujeres del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina.

Denominador

N° de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud, en el mes de medición.

Indicador SI-03.02

N° de adolescentes mujeres del denominador que reciben prestaciones priorizadas: suplementación, consejería en alimentación saludable y segundo dosaje de hemoglobina.
N° de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud, y sin anemia, registrado tres (03) meses previos, al mes de medición.

x 100

N° de adolescentes mujeres del denominador que reciben prestaciones priorizadas: suplementación, consejería en alimentación saludable y segundo dosaje de hemoglobina.

Denominador

N° de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud, y sin anemia, registrado tres (03) meses previos, al mes de medición.

Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3,2)**Indicador: SI-03.01: de Condición previa.**

Medición: Mensual:

Primera verificación:

Mayo 2026: incluye enero, febrero, marzo, abril y mayo 2026.

Segunda verificación:

Noviembre 2026: incluye junio, julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre 2026.

Indicador: SI-03.02:

Medición: Mensual:

Primera verificación:

Mayo 2026: incluye mayo 2026.

Segunda verificación:

Noviembre 2026: incluye junio, julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre 2026.

Precisiones de la medición de los indicadores:

1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación.
2. Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región cumple la meta establecida en los dos (02) indicadores, excepto en los meses de enero febrero, marzo y abril 2026, como se detalla a continuación:

Primera verificación -Mayo 2026

Indicador: SI-03.01: de Condición previa: Se da por cumplido el indicador cuando la región cumple la meta en 04 de los 05 meses del periodo de verificación.

Indicador: SI-03.02: Se da por cumplido el indicador cuando la región cumple la meta en 01 mes del periodo de verificación.

Segunda verificación - Noviembre 2026:

Indicador: SI-03.01: de Condición previa: Se da por cumplido el indicador cuando la región cumple la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación.

Indicador: SI-03.02 : Se da por cumplido el indicador cuando la región cumple la meta en 05 de los 06 meses del periodo de verificación.

Niveles de desagregación ^(3.3)

Geográfico: Nacional, Departamental, Provincial y Distrital

4. Fuente de datos y flujo de la información.**Fuente de datos ^(4.1)**

Indicador: SI-03.01: de Condición previa.

Numerador: HIS MINSA

Denominador: HIS MINSA Y RENIPRESS

Indicador: SI-03.02.

Numerador: HIS MINSA

Denominador: HIS MINSA Y RENIPRESS

Instrumento de recolección de información: ^(4.2) Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS.□

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 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 - Indicador: SI-03.01: de Condición previa. ^(4.4)

Denominador: Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas (Nuevas o Re ingresantes) en establecimientos de salud del primer nivel (I-1 a I-4), del Gobierno Regional, por cualquier motivo de consulta, registrados en HIS con DNI, en el mes de medición.

Se excluye:

1. Adolescentes gestantes: Z3491, Z3492, Z3493, Z3591, Z3592, Z3593, Z359, Z349
2. Atenciones de las adolescentes que acuden por vacunas : VPH 90649, Neumococo 90670, Antiamarílica 90717, Influenza 90658 o 90688, Anti Hepatitis B 90746, Diftotetánica (DT) adulto 90714 y Dengue 90749.05.
3. Los Centros Comunitarios de Salud Mental y otros (especializados o que no brinden la atención a las adolescentes).
4. Atenciones de telemedicina: 99499.

Numerador: Adolescentes mujeres que forman parte del denominador, que en la fecha de su atención, cumplen con los siguientes criterios:

1. Cuentan con Dosaje de hemoglobina por cualquier método en la misma fecha de atención, registrado en HIS con los códigos: 85018 o 85018.01 o 85031.

Nota:

1. En caso no haya recibido el dosaje de hemoglobina en ninguno de los establecimientos de salud que fue atendida, será contabilizada en el denominador del establecimiento de salud que la atendió por primera vez (también se toma en cuenta la fecha de registro) en el mes de medición.
2. En caso haya recibido el dosaje de hemoglobina en diferentes establecimientos de salud que fue atendida, será contabilizada en el numerador y denominador del primer establecimiento de salud que le entregó el dosaje de hemoglobina en el mes de medición.

Sintaxis - Procedimiento de verificación - Indicador: SI-03.02. ^(4.4)

Denominador: Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas (Nuevas o Re ingresantes) de establecimientos de salud del primer nivel (I-1 a I-4), del Gobierno Regional, por cualquier motivo de consulta, registrados en HIS con DNI, que cumplen el siguiente criterio:

1. Cuentan con dosaje de hemoglobina, registrado con los códigos: 85018 o 85018.01 o 85031, y sin registro de anemia registrado con código HIS: D509 o D649, tres (03) meses previos (119 días) al mes de medición.

Se excluye:

1. Adolescentes gestantes: Z3491, Z3492, Z3493, Z3591, Z3592, Z3593, Z359, Z349
2. Atenciones de las adolescentes que acuden por vacunas : VPH 90649, Neumococo 90670, Antiamarílica 90717, Influenza 90658 o 90688, Anti Hepatitis B 90746, Diftotetánica (DT) adulto 90714 y Dengue 90749.05.
3. Los Centros Comunitarios de Salud Mental y otros (especializados o que no brinden la atención a las adolescentes).

Nota:

En caso de duplicados, se contabilizará a la adolescente en el establecimiento de salud, que le entregó el dosaje de hemoglobina por primera vez, hace 3 meses.

Numerador: Adolescentes mujeres que forman parte del denominador, que cumplen los siguientes criterios:

1. En la misma fecha del primer dosaje de hemoglobina del denominador, reciben:

a. Entrega de suplemento de hierro más ácido fólico, registrado en HIS con código 99199.26.

y

b. Consejería en alimentación saludable, registrado en HIS con código 99403.01 o consejería nutricional, registrado en HIS con código 99403.

y

2. A los tres meses de la entrega de suplemento de hierro más ácido fólico (se busca entre 90 a 119 días), recibe:

a. Dosaje de hemoglobina, por cualquier método, registrado en HIS con los códigos: 85018 o 85018.01 o 85031.

Se excluye:

- Las las atenciones con Visita familiar integral -VD: C0011.
- Atenciones de telemedicina: 99499.

Referencias Bibliográficas ^(4.5)

- 1) 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 púerperas 2024/Sistema de Información HIS/ Ministerio de Salud. Oficina de General de Tecnología de la Información/ Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Públicas.
- 2) MINSA (2024): Resolución Ministerial N° 429-2024/MINSA. Norma Técnica de Salud N° 213-MINSA/DGIESP-2024, Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y púerperas.
- 3) MINSA (2023): Resolución Ministerial N°356-2023/MINSA, aprueba la NTS N°201-MINSA/DGIESP-2023 Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes".
- 4) MINSA (2020):Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa Etapa de Vida Adolescente/Sistema de Información HIS/ Ministerio de Salud. Oficina de General de Tecnología de la Información/ Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Públicas.
- 5) MINSA (2019): Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, aprueba la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP. "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes
- 6) MINSA (2005): Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA. "Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes".