

REPÚBLICA DEL
PERÚ



Resolución Directoral

Lima, 24 DIC. 2024

VISTO:

La Hoja de Trámite N° 202481652, que contiene, la copia de la Resolución Directoral N° 1243-2024-DG-DIRIS-LC, de fecha 28 de noviembre de 2024; el Informe Técnico N° 056-2024-OIS-DIRIS-LC, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias; la Nota Informativa N° 7099-2024-DMGS N° 3545-OIS-DIRIS-LC, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria; el Informe N° 235-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFM, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Unidad Funcional de Modernización; el Informe N° 159-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFP, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Unidad Funcional de Planeamiento; la Nota Informativa N° 0266-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública; la Nota Informativa N° 789-1-2024-OPP-DIRIS-LC, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Oficina de Presupuesto Público; el Proveído N° 2361-1-2024-DA/DIRIS-LC, de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Dirección Administrativa, el Informe Legal N° 778A-2024-OAJ-DIRIS-LC y el Proveído N° 647A-2024-OAJ-DIRIS-LC, ambos de fecha 24 de diciembre de 2024, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, asimismo, el artículo VI del Título Preliminar del precitado cuerpo legal, dispone que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la prestación de servicios de salud pública. El Estado interviene en la prestación de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 036-2023-SA, se definen los indicadores de desempeño, compromiso de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado; dentro del cual se establece compromisos de mejora orientados a mejorar la calidad de los



servicios de salud, así como el acceso a los mismos para la población, por lo cual se propone 34 indicadores de desempeño y 12 compromisos de mejora, dichos indicadores están relacionados a prestaciones que corresponden al paquete de cuidado integral; así como a ciertas prioridades sanitarias nacionales;

Que, con Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, el cual establece que la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro es órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, cuya gestión es dirigida por la Dirección General de Operaciones en Salud, que operan, gestionan y articulan en el ámbito de Lima Metropolitana, los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, conformando la Red Integradas de Salud, la cual incluye a los Hospitales y los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", disponiendo en su numeral 6.3.4 Recomendaciones para la Formulación de Planes, los Documentos Normativos que tienen la denominación de planes, cualquiera que sea su naturaleza, constituyen Documentos Técnicos; en tal sentido, estos deben ser objetivos, claro, precisos y coherentes, debiendo expresar los logros que se espera alcanzar cuando el plan concluya. La formulación de planes debe hacerse aplicando además lo dispuesto en la "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos de los órganos, unidades orgánicas de la Administración Central, los Órganos Desconcentrados, Programa y Organismos Públicos adscritos del Ministerio de Salud";

Que, con la Resolución Directoral N° 1243-2024-DG-DIRIS-LC, de fecha 28 de noviembre de 2024, se resuelve aprobar el "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024", que tiene como objetivo general fortalecer las intervenciones sanitarias priorizadas en el marco del cuidado integral por curso de vida, con énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las principales necesidades de salud. Esto incluye la atención prenatal y del parto, el acceso a métodos anticonceptivos modernos, la prevención y manejo de la anemia en adolescentes, el cuidado de la salud bucal, la detección de enfermedades oncológicas, así como la mejora en la cobertura de vacunación en niños menores de un año y de un año, el suplemento con hierro y micronutrientes en niños menores de 36 meses, y el seguimiento del cumplimiento de las atenciones preventivas del niño. Además, se prioriza el tamizaje y diagnóstico para VIH en población adulta y joven y la atención preventiva en VIH/ITS a población adolescente;

Que, con Nota Informativa N° 7099-2024-DMGS N° 3545-OIS-DIRIS-LC, la Directora Ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite el Informe Técnico N° 056-2024-OIS-DIRIS-LC, de la Jefa(e) de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, quien manifiesta, en su numeral 3.3 del citado informe, el sustento técnico para la actualización del Plan aprobado mediante Resolución Directoral N° 1243-2024-DG-DIRIS-LC, en lo referido de la actualización del cronograma de actividades y las actividades del plan de trabajo, dicha actualización de las



REPÚBLICA DEL
PERÚ



Resolución Directoral

Lima, 24 DIC. 2024

actividades abarca acciones específicas, tales como: tamizaje de cáncer de piel y cuello uterino (Papanicolaou y prueba molecular VPH), entrega de resultados, vacunación en menores de 5 años, controles CRED, visitas domiciliarias a niños menores de 2 años y seguimiento de anemia hasta los 18 meses. Además, se prioriza la atención integral a gestantes mediante visitas domiciliarias, métodos anticonceptivos modernos, atención nutricional (ESANS) y evaluaciones orales en niños y adolescentes. Asimismo, incluye tamizajes para trastornos mentales, deterioro cognitivo y anemia, reuniones interdisciplinarias para diagnóstico PAI, monitoreo a personas con VIH, sesiones educativas sobre dengue y rabia, y talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria. Estas acciones se implementarán mediante estrategias comunitarias y familiares, orientadas a garantizar el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro. En conclusión, la actualización comprende 20 objetivos específicos que conllevan a la realización de fortalecimiento de las intervenciones sanitarias priorizadas en el marco del modelo del cuidado integral por curso de vida;

Que, de igual manera, la Jefa(e) de la Oficina de Intervenciones Sanitarias señala que el financiamiento de la versión 2 del Plan se obtendrá de la Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios, importe ascendente a Un Millón Doscientos Ochenta y Seis Mil Cien y 00/100 Soles (S/ 1,286,100.00), en ese sentido, a fin de fortalecer las intervenciones sanitarias priorizadas en el marco del cuidado integral por curso de vida, con énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las principales necesidades de salud; se implementarán acciones mediante estrategias comunitarias y familiares, orientadas a garantizar el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, a través del "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2";

Que, asimismo, con la Nota Informativa Nº 0266-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP, el Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública de la Dirección Administrativa traslada el Informe Nº 235-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFM, del Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Modernización, quien, luego de evaluar el proyecto del "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2", concluye que el proyecto en cuestión ha sido formulado en el marco de la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Directoral Nº 603-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 001-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-2023-V.03 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos y de Gestión de la DIRIS LC". En ese





contexto, la Unidad Funcional de Modernización otorga opinión técnica favorable al proyecto del "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2". Del mismo modo, se remite el Informe N° 159-2024-DIRIS-LC/DA-OPyMGP-UFP, del Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Planeamiento, quien informa que el proyecto de plan de trabajo presentado está en concordancia y contribuye al cumplimiento de los objetivos de gestión, articulación y cumplimiento de actividades del Plan Operativo Institucional Anual 2024 Actualizado V.01 de la DIRIS Lima Centro, aprobado mediante Resolución Directoral N° 827-2024-DG-DIRIS-LC. En consecuencia, otorga opinión técnica favorable para su aprobación e implementación;



Que, con Proveído N° 2361-1-2024-DA/DIRIS-LC, el Director Ejecutivo de la Dirección Administrativa remite la Nota Informativa N° 789-1-2024-OPP-DIRIS-LC, elaborada en el marco del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, por la Jefa de la Oficina de Presupuesto Público, quien manifiesta que, al no existir variación en el presupuesto requerido para la aprobación del "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2", cuyo importe asciende a Un Millón Doscientos Ochenta y Seis Mil Cien con 00/100 Soles (S/ 1,286,100.00), el mismo que se encuentra sujeto a disponibilidad presupuestal, tal como se informó con la Nota Informativa N° 790-2024-OPP-DIRIS-LC



Que, el "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2" tiene como finalidad proteger y mejorar la salud de la población infantil, adolescente, materna, adulta y adulta mayor, reduciendo el riesgo de enfermedades y daños a través de acciones fortalecidas en el entorno familiar y comunitario, en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), promoviendo un enfoque integral que garantice la continuidad y calidad de las intervenciones sanitarias, contribuyendo así al logro objetivo de los indicadores de desempeño y a la mejora de las condiciones de vida de la población;



Que, bajo ese marco normativo, mediante Informe Legal N° 778A-2024-OAJ-DIRIS-LC y el Proveído N° 647A-2024-OAJ-DIRIS-LC, la Oficina de Asesoría Jurídica otorga opinión favorable para la aprobación del "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2", toda vez que el proyecto de plan de trabajo en análisis ha seguido el procedimiento regular para su aprobación, asimismo, cumple con la estructura establecida en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA y la Resolución Directoral N° 603-2023-DG-DIRIS-LC, que regular las pautas para la elaboración de documentos normativos y de gestión de la DIRIS Lima Centro, asimismo, cuenta con las opiniones técnicas de las áreas competentes, quienes emiten la conformidad para su aprobación;





Resolución Directoral

Lima, 24 DIC. 2024

Que, por lo expuesto y conforme a las opiniones favorables emitidas por las oficinas pertinentes, corresponde a esta Dirección General aprobar el "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2";

Con el visto de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Dirección Administrativa, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, de la Oficina de Presupuesto Público, y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado mediante la Resolución Ministerial Nº 467-2017/MINSA, y, a las facultades conferidas por Resolución Ministerial Nº 806-2023/MINSA;

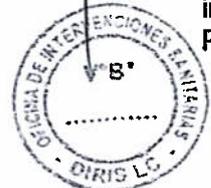
SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO 2024 - VERSIÓN 2", el cual consta de ocho (08) numerales, que incluye dos (03) Anexos, en un total de cincuenta y cuatro (54) páginas, que con un presupuesto estimado de Un Millón Doscientos Ochenta y Seis Mil Cien con 00/100 Soles (S/ 1,286,100.00), que en anexo forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO cualquier dispositivo que resulte contrario a lo resuelto mediante la presente resolución.

Artículo 3.- PRECISAR que el financiamiento del plan aprobado en el artículo 1 de la presente resolución, estará sujeto a la evaluación presupuestal de saldos adicionales y/o transferencias de mayores ingresos en el transcurso de la ejecución del año fiscal 2024, de conformidad con la opinión técnica de la Oficina de Presupuesto Público.

Artículo 4.- ENCARGAR a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria y a la Oficina de Intervenciones Sanitarias, la difusión, la implementación, el monitoreo y evaluación del plan de trabajo aprobado en el artículo precedente. Una vez culminada la jornada, se deberá remitir un informe, a la Dirección Administrativa, a la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública y la Oficina de Presupuesto Público, para la evaluación de los resultados del referido plan.





Artículo 5.- NOTIFICAR la presente resolución a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, a la Dirección Administrativa, a la Oficina de Intervenciones Sanitarias, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, para su conocimiento y fines pertinentes.



Artículo 6.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.




PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
M.C. DELIA F. DAVILA VIGIL
Directora General
CMP 39570



DFDVRNVC/aut

- Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria
- Dirección Administrativa.
- Oficina de Intervenciones Sanitarias
- Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública.
- Oficina de Presupuesto Público
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Archivo.



PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
Es Copia Fiel del Original
08 ENE 2025
Miguel Angel Deza Callata
FEDATARIO
Reg. N° 008



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

DOCUMENTO TÉCNICO:

“PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO, 2024 VERSIÓN 02”

**DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS**

Elaborado por la Oficina de Intervenciones Sanitarias	Revisado por la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública	Aprobado por la Dirección General	Acto Resolutivo que lo Aprueba	Fecha de Aprobación
			Resolución Directoral N° <u>1357</u> - 2024- DG-DIRIS-LC	24 DIC. 2024



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



DIRECTORIO INSTITUCIONAL

MC. Delia Florencia Dávila Vigil
 Directora General de la DIRIS LC

MC. Rosa Lucía Martínez Cortez
 Directora Ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

MC Ana Luz Montalvo Chávez
 Jefa de la Oficina de Intervenciones Sanitarias

Lic. Hildo Leiva Flores
 Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Lic. Adm. Nelly Vásquez Cauracuri
 Jefa de la Oficina de Presupuesto Público

Abg. Ruth Noricila Vega Carreazo
 Jefa de la Oficina Asesoría Jurídica



Equipo de trabajo:

- Unidad Funcional del Área Niño: Lic. en Enf. Karina de la Torre Tapia
- Unidad Funcional del Área Mujer, Adolescente y Joven: Obst. Ybeth Yessica Gomez Silva
- Unidad Funcional del Área No Transmisible: M.C. César Fustamante Núñez
- Unidad Funcional del Área Promoción de la Salud: Obst. Verónica Baldoceca Solano





Tipo de Documento Normativo:	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Documento Técnico	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02
Plan de Trabajo			



ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN: 4
- II. FINALIDAD: 4
- III. OBJETIVOS: 5
- IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN: 6
- V. BASE LEGAL: 6
- VI. CONTENIDO: 8
 - 6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales 8
 - 6.2 Análisis de la situación actual 10
 - 6.2.1 Antecedentes 10
 - 6.2.2 Problema 34
 - 6.2.3 Causas del Problema (Magnitud y caracterización): 34
 - 6.2.4 Población objetivo 35
 - 6.2.5 Alternativas de solución 35
 - 6.3 Articulación Estratégica al PEI – POI 40
 - 6.4 Financiamiento 43
 - 6.5 Presupuesto 46
- VII. RESPONSABILIDADES: 46
- VIII. ANEXOS: 46



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

"PLAN DE CIERRE DE BRECHAS II PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS EN LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO, 2024VERSIÓN 02"

I. INTRODUCCIÓN:

Mediante el Decreto Supremo N°036-2023-SA, del 30 de diciembre de 2023, se establecieron los indicadores de desempeño y compromisos de mejora a cumplir durante el año 2024, así como los criterios técnicos para su aplicación. Dicho decreto está alineado con el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, que regula la política integral de compensación y entregas económicas al personal de salud al servicio del Estado.

La Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro, órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, tiene la misión de garantizar servicios de salud oportunos y de calidad para la población, gestionando integralmente los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, así como liderando acciones de salud pública e intervenciones sanitarias en su jurisdicción.

Con el objetivo de mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud, el Decreto Supremo N°036-2023-SA establece 34 indicadores de desempeño y 12 compromisos de mejora. Estos están enfocados en prestaciones incluidas en el paquete de cuidado integral y prioridades sanitarias nacionales, vinculadas a intervenciones individuales, familiares y comunitarias que promueven un enfoque biopsicosocial y territorial.

En este contexto, la promoción de la salud, entendida como una estrategia que empodera a las personas y comunidades para el autocuidado, adquiere un papel protagónico. Las visitas domiciliarias y las acciones comunitarias se consolidan como pilares fundamentales para fortalecer las habilidades individuales y colectivas, abordando los determinantes sociales de la salud y potenciando la educación sanitaria en entornos cotidianos.

Dado lo anterior, resulta prioritario implementar acciones de seguimiento dirigidas a niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, adultos y adultos mayores, particularmente en situaciones de salud priorizadas. Estas acciones buscan no solo fomentar el cumplimiento de los indicadores trazadores, sino también consolidar el enfoque de cuidado integral con énfasis en la promoción y prevención de la salud.

Este documento, denominado "Plan de Cierre de Brechas II para el Fortalecimiento de las Intervenciones Sanitarias Priorizadas en la Dirección de Redes Integradas Lima Centro, Año 2024-Versión 02", tiene como objetivo contribuir a mejorar las coberturas relacionadas con actividades preventivo-promocionales, fortaleciendo las capacidades de la población bajo un enfoque integral de salud.

II. FINALIDAD:

La finalidad del presente plan es proteger y mejorar la salud de la población infantil, adolescente, materna, adulta y adulta mayor, reduciendo el riesgo de enfermedades y daños a través de acciones fortalecidas en el entorno familiar y comunitario. Esto se desarrolla en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), promoviendo un enfoque integral que garantice la continuidad y calidad de las intervenciones sanitarias, contribuyendo así al logro efectivo de los indicadores de desempeño y a la mejora de las condiciones de vida de la población.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



III. OBJETIVOS:

3.1 Objetivo General

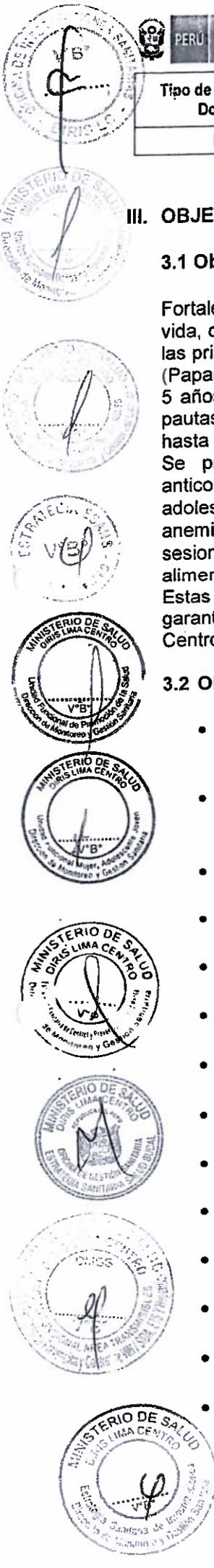
Fortalecer las intervenciones sanitarias priorizadas en el marco del cuidado integral por curso de vida, con énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las principales necesidades de salud. Esto incluye el tamizaje de cáncer de piel y cuello uterino (Papanicolaou y prueba molecular VPH), la entrega de resultados, la vacunación en menores de 5 años, controles CRED, visitas domiciliarias a niños menores de 12 meses, consejerías en pautas de crianza, recuperación nutricional en niños menores de 2 años y seguimiento de anemia hasta los 18 meses.

Se prioriza la atención integral a gestantes mediante visitas domiciliarias, métodos anticonceptivos modernos, atención nutricional (ESANS) y evaluaciones orales en niños y adolescentes. Además, se realizarán tamizajes para trastornos mentales, deterioro cognitivo y anemia, reuniones interdisciplinarias para diagnóstico PAI, monitoreo a personas con VIH, sesiones educativas sobre dengue y rabia, y talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria.

Estas acciones se implementarán mediante estrategias comunitarias y familiares, orientadas a garantizar el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

3.2 Objetivos Específicos

- **OE1.** Incrementar la cobertura de tamizaje para la detección de cáncer de piel mediante el examen clínico en personas de 18 a 70 años para prevenir y tratar oportunamente enfermedades dermatológicas.
- **OE2.** Garantizar la entrega oportuna de resultados de tamizaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou y prueba molecular VPH) en mujeres para facilitar el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado.
- **OE3.** Incrementar la cobertura de vacunación en menores de 5 años para reducir la incidencia de enfermedades prevenibles mediante inmunización.
- **OE4.** Asegurar el cumplimiento de los controles CRED en recién nacidos según edad e intervalo correspondiente para monitorear su crecimiento y desarrollo adecuado.
- **OE5.** Realizar visitas domiciliarias a niños menores de 12 meses para garantizar el seguimiento de su estado de salud y el cumplimiento de atenciones preventivas.
- **OE6.** Fortalecer las consejerías en pautas de crianza dirigidas a padres y cuidadores de niños de 1 a 5 años para promover un desarrollo integral y saludable.
- **OE7.** Garantizar la recuperación nutricional de niños menores de 2 años diagnosticados con riesgo nutricional, con seguimiento entre los 60 y 100 días posteriores al diagnóstico.
- **OE8.** Realizar seguimiento a niños con término de tratamiento de anemia hasta los 18 meses para asegurar su recuperación completa.
- **OE9.** Incrementar la cobertura de visitas domiciliarias a gestantes para brindar atención integral y reducir riesgos durante el embarazo.
- **OE10.** Asegurar el acceso y colocación oportuna de métodos anticonceptivos modernos, como dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes, en mujeres en edad fértil.
- **OE11.** Garantizar la atención nutricional a gestantes en cualquier trimestre de su embarazo mediante el enfoque ESANS.
- **OE12.** Mejorar la salud bucal en niños de 0 a 11 años mediante evaluaciones orales periódicas y acciones preventivas.
- **OE13.** Realizar evaluaciones orales en adolescentes para detectar y tratar problemas de salud bucal de manera oportuna.
- **OE14.** Realizar reuniones interdisciplinarias para el diagnóstico oportuno de casos complejos a través del enfoque PAI (Plan de Atención Integral).



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- OE15. Incrementar el tamizaje para la detección de trastornos mentales, como la depresión, en la población para brindar tratamiento adecuado.
- OE16. Asegurar la detección temprana de deterioro cognitivo y demencia en personas adultas mayores para facilitar intervenciones oportunas.
- OE17. Realizar tamizaje de hemoglobina en la población en riesgo para la detección y tratamiento oportuno de anemia.
- OE18. Garantizar el seguimiento y monitoreo adecuado al tratamiento de personas que viven con VIH (PVV) para asegurar su adherencia terapéutica.
- OE19. Desarrollar sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue y zika.
- OE20. Implementar talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria para promover prácticas seguras en el manejo de alimentos.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La ejecución del presente plan se realiza en la jurisdicción territorial sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Centro con la participación del personal asistencial y administrativo de **condición laboral nombrado, destacado y CAS regular** que efectúan sus labores de manera presencial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la jurisdicción o en la sede administrativa.

V. BASE LEGAL:

5.1 Base Legal General

- 5.1.1 Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatorias.
- 5.1.2 Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
- 5.1.3 Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 5.1.4 Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y su reglamento con Decreto Supremo N°030-2020-SA.
- 5.1.5 Decreto Legislativo N°1161, Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 5.1.6 Decreto Supremo N°008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 5.1.7 Resolución Ministerial N°467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N°523-2017/MINSA.
- 5.1.8 Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 5.1.9 Resolución Directoral N°279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro y modificatorias.
- 5.1.10 Resolución Directoral N°603-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa N°001-DIRIS-LC/DA-OPyMGP-UFM-2023-V.03 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos y de Gestión de la DIRIS Lima Centro".
- 5.1.11 Resolución Directoral N° 827-2024-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2024 actualizado V.01 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro





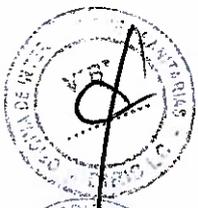
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



5.2 Base Legal Específica

- 5.2.1 Ley N°31336, Ley Nacional de Cáncer y sus modificatorias.
- 5.2.2 Ley N°31561, Ley de Prevención del Cáncer en las Mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica y su reglamento aprobado con D.S N°001-2024-SA.
- 5.2.3 Decreto Supremo N°009-2012-SA, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.
- 5.2.4 Decreto Supremo N°036-2023-SA, Decreto Supremo que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- 5.2.5 Resolución Ministerial N°506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGIESP-V.01, "Notificación de Enfermedades y Eventos Sujeto a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública".
- 5.2.6 Resolución Ministerial N°827-2013-MINSA, que aprueba la NTS N°105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud del Materna".
- 5.2.7 Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Nacional N°054-MINSA/DGE-V.01, "Directiva sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)".
- 5.2.8 Resolución Ministerial N°652-2016-MINSA, que aprueba la NTS N°124-2016-MINSA-V.01." Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar "
- 5.2.9 Resolución Ministerial N°389-2017/MINSA, que aprueba a nivel nacional el "Padrón Nominal distrital de niñas y niños menores de seis (06) años de edad".
- 5.2.10 Resolución Ministerial N°422-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries en niños y niñas.
- 5.2.11 Resolución Ministerial N°497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N°136-MINSA/2017/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones".
- 5.2.12 Resolución Ministerial N°1001-2019-MINSA, que aprueba la NTS N°157-MINSA-2019-DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud del Adolescente.
- 5.2.13 Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI).
- 5.2.14 Resolución Ministerial N°1231-2021-MINSA, que modifica el numeral 6.5 Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles del Documento Técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de avances de los programas presupuestales aprobado mediante Resolución Ministerial N°907-2016/MINSA.
- 5.2.15 Resolución Ministerial N°884-2022/MINSA, que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- 5.2.16 Resolución Ministerial N°339-2023/MINSA; que aprueba la NTS N°200-MINSA/DGIESP-2023: "Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad".
- 5.2.17 Resolución Ministerial N° 863-2023-MINSA, que aprueba la NTS N°208-MINSA/DGIESP-2023 "Norma Técnica de Salud que establece la vacunación contra la COVID-19".





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- 5.2.18 Resolución Ministerial N°033-2024-MINSA, incorpora definiciones operativas en el numeral 5.1 apartado V. DISPOSICIONES GENERALES de la NTS N° 208-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud que establece la vacunación contra la COVID-19, aprobada por Resolución N°863-2023/MINSA.
- 5.2.19 Resolución Ministerial N°299-2024/MINSA, que aprueba el documento técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación del Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal".
- 5.2.20 Resolución Ministerial N°062-2024-MINSA, que aprueba el documento técnico: "Plan Nacional de vacunación en niños menores de 5 años para el año fiscal 2024" y Modificatoria.

VI. CONTENIDO:

6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales

Para una mejor comprensión del presente Plan de Trabajo, se detallan a continuación las definiciones operacionales:

- a) **Actividad de brecha:** Acciones orientadas al cumplimiento de una meta estandarizada, establecida para reducir las diferencias identificadas en los niveles de acceso, cobertura o calidad de los servicios de salud. Estas actividades están diseñadas para cerrar las brechas existentes en indicadores sanitarios prioritarios, garantizando una intervención efectiva y focalizada en las necesidades específicas de la población objetivo.
- b) **Actividades complementarias de vacunación:** Acciones dirigidas a grupos poblacionales específicos que se realizan en un tiempo definido para fortalecer las coberturas de inmunización. Estas actividades se desarrollan en respuesta a brechas identificadas o riesgos epidemiológicos, complementando las actividades regulares de vacunación.
- c) **Actividades extramurales:** Estrategias implementadas fuera de los establecimientos de salud, como en comunidades o escuelas, orientadas a realizar tamizajes, brindar consejería y distribuir preservativos para prevenir ITS/VIH en adolescentes y jóvenes y demás actividades.
- d) **Actividades regulares de vacunación:** Son acciones preventivas de inmunización desarrolladas de manera continua en establecimientos de salud, tanto intra como extramurales, para captar y completar esquemas de vacunación en la población objetivo. Estas actividades son ejecutadas por personal de enfermería y, en casos excepcionales, por técnicos/as capacitados.
- e) **Acumulo de susceptibles:** Conjunto de personas no vacunadas o que no han desarrollado niveles óptimos de inmunidad tras la administración de la vacuna en un periodo determinado, lo que las deja en riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación.
- f) **Anemia:** Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo.
- g) **Anticuerpo:** Proteínas específicas (inmunoglobulinas) producidas por el sistema inmunitario en respuesta a un antígeno, con la función de neutralizar microorganismos y sus toxinas.
- h) **Atención nutricional a gestantes (ESANS):** Estrategia enfocada en brindar suplementación con micronutrientes y consejería nutricional en cualquier trimestre de la gestación, con el objetivo de prevenir complicaciones maternas y neonatales.
- i) **Brecha:** Diferencia identificable entre los servicios de salud disponibles y las necesidades reales de la población, que genera desigualdades en el acceso y calidad de atención.





Tipo de Documento Normativo:	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Documento Técnico	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02
Plan de Trabajo			



- j) **Cáncer de cuello uterino:** Enfermedad prevenible causada principalmente por el virus del papiloma humano (VPH). Su detección temprana mediante tamizajes como el Papanicolaou y pruebas moleculares de VPH es esencial para reducir su incidencia y mortalidad.
- k) **Cáncer de piel:** Alteración maligna de las células de la piel provocada por la exposición a factores de riesgo como la radiación ultravioleta. Su detección temprana permite intervenciones oportunas para evitar complicaciones graves.
- l) **Captación de pacientes:** Proceso continuo de identificación y registro de pacientes en riesgo, garantizando su acceso oportuno a servicios preventivos y terapéuticos.
- m) **Cartera de servicios:** Conjunto de prestaciones sanitarias ofrecidas por los establecimientos de salud, diseñadas para responder a las necesidades de la población y alineadas con las políticas sanitarias nacionales.
- n) **Consejería en pautas de crianza:** Proceso educativo dirigido a padres y cuidadores para fortalecer sus capacidades en el cuidado de niños de 1 a 5 años, abordando temas como nutrición, desarrollo emocional y prevención de enfermedades.
- o) **Consejería en salud sexual y reproductiva:** Intervención personalizada o grupal que proporciona información y orientación para identificar factores de riesgo, promover prácticas sexuales seguras y fomentar decisiones responsables relacionadas con la prevención de ITS/VIH.
- p) **Consejería:** Proceso comunicacional que permite al personal de salud identificar necesidades individuales o familiares, brindando orientación e información para promover cambios positivos en los conocimientos, actitudes y comportamientos en salud.
- q) **Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED):** Actividad periódica que permite monitorear el crecimiento físico, desarrollo neurológico y estado nutricional del recién nacido, asegurando el cumplimiento de los intervalos establecidos en las guías técnicas del MINSA.
- r) **Cuidado integral de la salud:** Modelo de atención que combina intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, considerando las dimensiones biopsicosociales de la persona.
- s) **Desnutrición:** Estado de salud caracterizado por una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales, que impacta negativamente en el crecimiento, el desarrollo físico y el rendimiento del organismo.
- t) **Dispositivo Intrauterino (DIU):** Dispositivo anticonceptivo de larga duración que se inserta en el útero, brindando protección eficaz contra el embarazo.
- u) **Educación para la salud:** Práctica educativa que busca empoderar a los individuos y comunidades, dotándolos de conocimientos y habilidades para tomar decisiones informadas y adoptar estilos de vida saludables.
- v) **Enfermedades prevenibles por vacunación:** Enfermedades que pueden evitarse mediante la inmunización, tales como poliomielitis, sarampión, difteria, tétanos, hepatitis B, influenza, diarrea por rotavirus, entre otras.
- w) **Evaluación oral en niños y adolescentes:** Actividad preventiva dirigida a la detección temprana de problemas de salud bucal, mediante exámenes periódicos realizados por profesionales capacitados.
- x) **Esquema de vacunación:** Secuencia cronológica oficial para la administración de vacunas aprobadas por el Ministerio de Salud, diseñada para maximizar la protección contra enfermedades prevenibles.
- y) **Seguimiento y monitoreo al tratamiento de PVV:** Actividad de vigilancia y acompañamiento continuo para garantizar la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH (PVV).
- z) **Tamizaje de cuello uterino:** Se realiza mediante los exámenes de Papanicolaou (PAP) y pruebas moleculares para VPH, asegurando la entrega oportuna de resultados.
- aa) **Tamizaje de hemoglobina:** Procedimiento de evaluación para medir los niveles de hemoglobina en la sangre, permitiendo la detección temprana de anemia en grupos de riesgo prioritarios.





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- bb) **Tamizaje de trastornos mentales (depresión):** Evaluación estructurada para la detección temprana de síntomas asociados a trastornos mentales, facilitando el acceso oportuno a tratamiento.
- cc) **Taller sobre las 5 claves de inocuidad alimentaria:** Estrategia educativa dirigida a promover prácticas seguras en la manipulación, conservación y preparación de alimentos.
- dd) **Visita domiciliaria:** Actividad realizada con el objetivo de desarrollar acciones de captación, acompañamiento y seguimiento dirigida al niño, la gestante y su familia.
- ee) **Vivienda:** Espacio físico que influye directamente en el bienestar y salud de las familias, considerando materiales, condiciones de saneamiento y micro localización geográfica

6.2 Análisis de la situación actual

6.2.1 Antecedentes

La Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de ejercer la función rectora en salud en su jurisdicción, que abarca 14 distritos de Lima Metropolitana: Surquillo, Miraflores, San Borja, San Luis, San Isidro, Magdalena, San Miguel, Pueblo Libre, La Victoria, San Juan de Lurigancho, Breña, Lima Cercado, Lince y Jesús María. Para el año 2024, la población asignada a esta jurisdicción asciende a 2,815,944 personas.

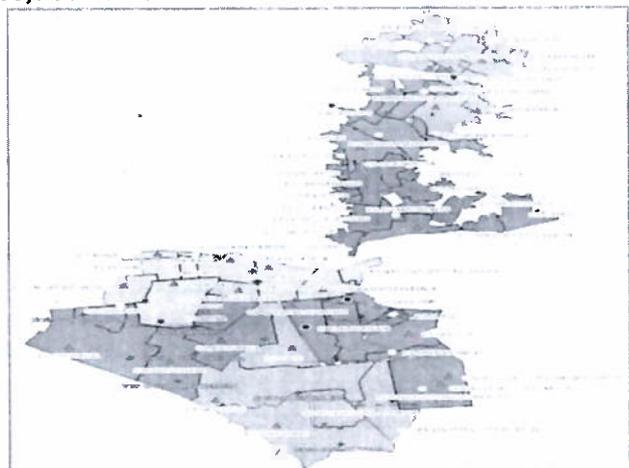
La DIRIS Lima Centro gestiona una red de 64 establecimientos de salud del primer nivel de atención, incluidos tres Centros Materno Infantiles, distribuidos en siete Redes Integradas de Salud (RIS). Además, cuenta con 15 Centros de Salud Mental Comunitarios y tres hogares protegidos, que ofrecen servicios de salud dirigidos a la persona, la familia y la comunidad. Estas atenciones se realizan con un enfoque preventivo-promocional, recuperativo y de rehabilitación, siguiendo el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida en el marco del Aseguramiento Universal.

El enfoque de la DIRIS Lima Centro está orientado a priorizar la atención de las poblaciones más vulnerables, articulando sus servicios con los hospitales ubicados en su jurisdicción para garantizar una atención integral y continua.

Gráfico N°01: AMBITO JURISDICCIONAL DE LA DIRIS LIMA CENTRO
2'815,944 Habitantes.

HAB. 2.815.944

RED INTEGRADA DE SALUD	Población
RIS I	285,487
RIS II	526,362
RIS III	416,682
RIS IV	338,052
RIS V	442,735
RIS VI	401,120
RIS VII	425,506
Total	2,815,944



La DIRIS Lima Centro cuenta con una población total de 2,815,944 habitantes proyectada para el año 2024, distribuida en siete Redes Integradas de Salud (RIS). Esta población incluye niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. La jurisdicción de la DIRIS Lima Centro abarca tanto áreas urbanas como rurales, presentando características demográficas y sociales diversas. En distritos como San Juan de Lurigancho, que alberga la mayor



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

cantidad de población, se observan deficiencias en el acceso a servicios básicos, lo que contribuye a la aparición y persistencia de problemas de salud significativos, como la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas. Estas condiciones resaltan la necesidad de implementar intervenciones sanitarias efectivas y focalizadas para abordar estas brechas de salud.

Tabla N°01. POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA -DIRIS LIMA CENTRO 2024

DISTRITO	Total	NACIMIENTOS VIVOS	POBLACION FEMENINA TOTAL	POBLACION FEMENINA			GESTANTES ESPERADAS						
				10 - 14	15 - 19	20 - 49		TOTAL	niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor
	2,815,944	36,711	1,460,593	102,047	96,011	664,117	57,534	2,815,944	455,755	237,496	502,737	1,172,896	447,060
LIMA	268,044	4,627	133,273	8,543	8,565	58,716	9,223	268,044	47,342	20,776	44,925	108,151	46,310
BREÑA	99,266	1,276	51,523	2,549	2,845	21,612	1,628	99,266	14,542	7,078	15,804	41,173	20,663
JESUS MARIA	90,682	1,311	47,337	2,435	2,237	19,742	1,759	90,682	13,403	6,042	12,625	38,339	20,273
LA VICTORIA	188,959	3,082	97,551	6,805	6,375	41,150	6,115	188,959	32,904	15,770	31,412	75,746	32,987
LINCE	62,062	939	32,336	1,587	1,455	13,209	1,185	62,062	9,340	3,866	8,299	25,305	14,622
MAGDALENA DEL MAR	72,213	893	37,590	2,328	1,877	16,152	1,727	72,213	10,088	4,846	10,676	31,339	15,254
PUEBLO LIBRE	98,553	943	51,312	2,544	2,524	21,832	1,763	98,553	11,387	6,408	14,967	43,050	22,741
MIRAFLORES	114,830	1,259	59,874	2,680	2,360	23,827	1,511	114,830	14,160	6,447	13,654	50,725	23,844
SAN BORJA	131,658	909	68,511	3,365	3,411	30,244	1,922	131,658	14,548	8,607	19,815	59,701	28,987
SAN ISIDORO	73,034	631	38,021	1,592	1,603	15,127	678	73,034	7,840	3,908	9,815	31,984	19,407
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1,269,361	16,774	657,919	56,462	52,112	321,497	23,003	1,269,361	231,650	128,171	262,310	515,410	131,220
SAN LUIS	61,010	888	31,505	2,059	1,957	14,469	1,805	61,010	10,065	4,804	10,816	26,222	9,803
SAN MIGUEL	183,091	1,807	95,162	5,418	5,439	43,208	3,037	183,091	23,518	13,131	30,703	80,842	34,836
SURQUILLO	109,241	1,290	53,599	3,166	3,147	23,432	2,168	109,241	14,877	7,622	16,316	44,279	28,147

FUENTE: CENSO NACIONAL XI DE POBLACION Y VI DE VIVIENDA 2017/- BOLETIN DEMOGRAFICO N°26, 37, 39 / RENIEC / Padrón Nominal/ CNV.

La población femenina total para el 2024 es de 1,469.593 y de espera 57,534 gestantes en la jurisdicción de DIRIS LC.

En esta parte se estructura el análisis que justifica la realización de las actividades contempladas en el presente plan:

Programas presupuestales participantes:

- a) 0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
- b) 1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
- c) 0002. SALUD MATERNO NEONATAL
- d) 0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA-SALUD BUCAL
- e) 0131. ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

f) 017. METAXENICAS Y ZONOSIS

En base a ello se procede a desarrollar las actividades contempladas en el presente plan estructuradas:

INDICADORES SANITARIOS.

a. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE PIEL

La actividad consiste en la realización de exámenes clínicos de la piel, uñas y mucosas con el objetivo de identificar lesiones sospechosas de cáncer de piel en la población de 18 a 70 años. Este tamizaje se efectuará en establecimientos de salud con capacidad resolutoria adecuada y contará con la participación de profesionales capacitados.

Componentes de la Actividad:

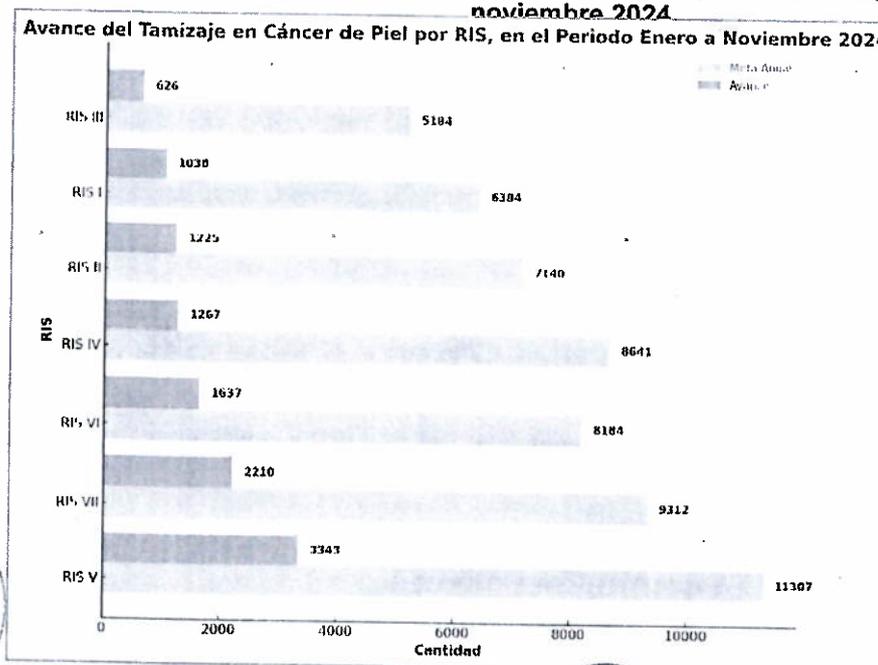
1. Examen Clínico:

- Inspección detallada de piel, uñas y mucosas para detectar lesiones sospechosas.
- Observación de características específicas de las lesiones: tamaño, forma, color, presencia de sangrado o ulceración.
- Evaluación de adenopatías cercanas a las lesiones sospechosas.

2. Resultados y Derivación:

- Las lesiones que cumplan con criterios de sospecha (borde irregular, asimetría, color no uniforme, diámetro mayor a 6 mm, entre otros) serán consideradas como positivas.
- En caso positivo, el paciente será referido a un establecimiento de salud que cuente con servicios especializados (Dermatología, Cirugía Oncológica o Medicina Oncológica) para confirmación diagnóstica y tratamiento oportuno.

Gráfico N°02: Avance del Tamizaje en Cáncer de Piel por RIS, en el periodo Enero a noviembre 2024



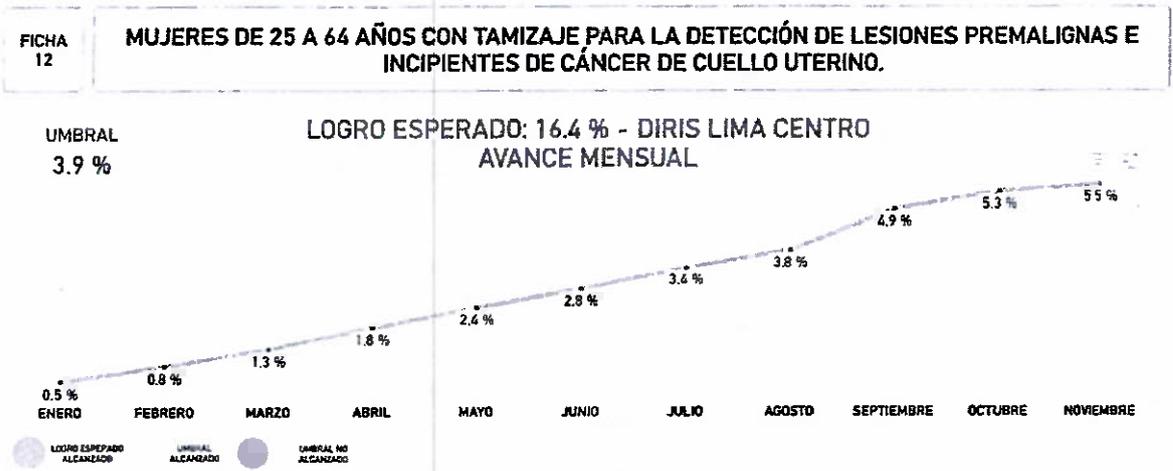
Fuente: HISMINSIA



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

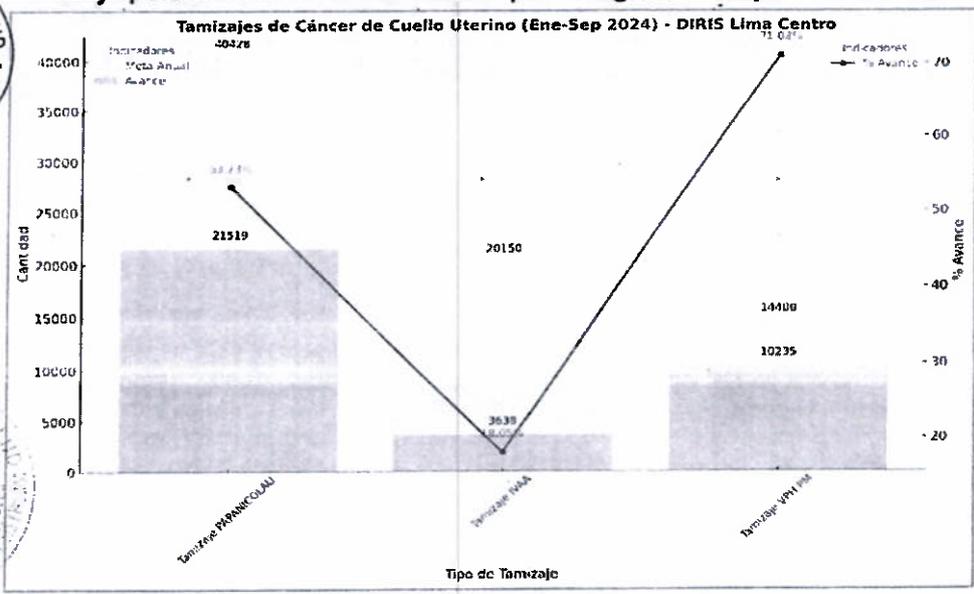
Interpretación de la gráfica: La actividad operativa de tamizaje de cáncer de piel evidencia el menor avance en todas las RIS, con un cumplimiento especialmente crítico en RIS I, RIS II y RIS III, donde los porcentajes frente a la meta anual son alarmantemente bajos. Por otro lado, RIS V y RIS VII muestran un mayor progreso, aunque aún están lejos de alcanzar sus metas. Esta situación refleja una disparidad preocupante en la ejecución de esta actividad, lo que podría estar relacionado con limitaciones en recursos, sensibilización o capacidad operativa. Por ello, resulta prioritario incluir esta actividad en el plan de brechas, implementando acciones concretas para impulsar la cobertura, equilibrar los resultados entre las RIS y garantizar el acceso a tamizajes oportunos para la población objetivo

Gráfico N°03: Porcentaje de personas de 25 s 64 años tamizaje para la detección de lesiones pre malignas e incipientes de cáncer de cuello uterino Enero a Septiembre del 2024

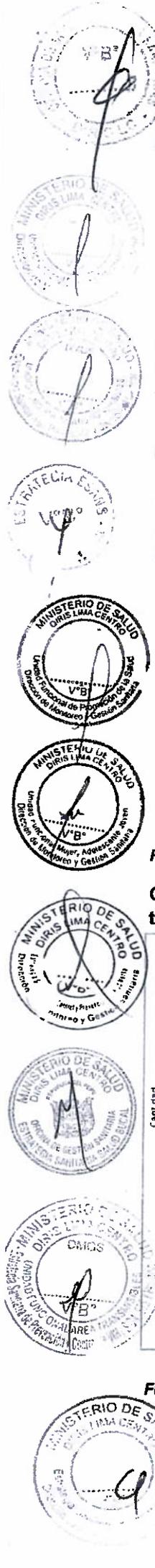


Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

Gráfico N° 04: BRECHA PARA INDICADOR DE GESTION N°12: Mujeres de 25-64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre malignas e incipientes de cáncer de cuello



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Interpretación:

El avance del Indicador de Gestión N°12 muestra que, hasta septiembre, la DIRIS Lima Centro alcanzó un 4.9%, superando el umbral esperado de 3.9%. Sin embargo, este progreso aún es insuficiente para garantizar un impacto significativo en la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.

Un punto crítico identificado es el tamizaje mediante la prueba molecular de VPH y la entrega oportuna de resultados, factores determinantes para el avance del indicador. La falta de resultados oportunos no solo ralentiza el proceso, sino que también compromete el seguimiento y tratamiento de las pacientes, afectando directamente el logro de las metas propuestas.

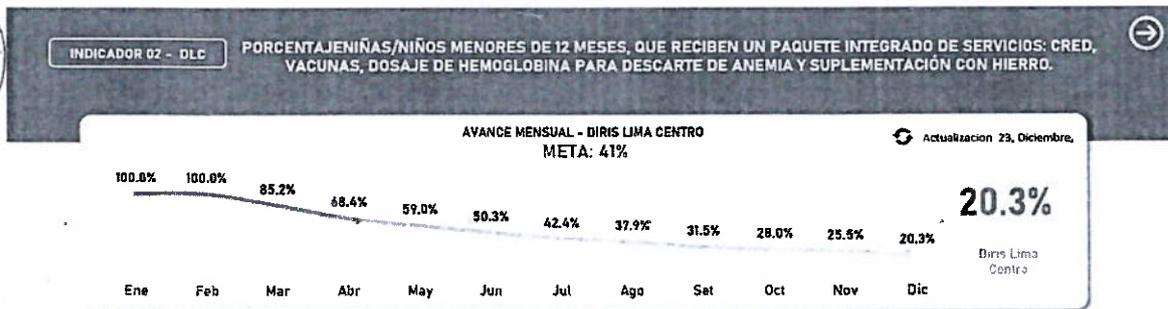
Por ello, el plan de brechas debe enfocarse en:

1. Aumentar la cobertura del tamizaje de VPH molecular, priorizando su implementación en los EE. SS con mayor rezago.
2. Garantizar la entrega oportuna de resultados, fortaleciendo la coordinación en los establecimientos y reduciendo los tiempos de espera.
3. Monitorear y asistir técnicamente a los EE. SS, asegurando que los recursos y procesos se alineen con los objetivos del indicador.

Estas acciones permitirán un avance sostenido en el cumplimiento del indicador y contribuirán a una detección más temprana y efectiva del cáncer de cuello uterino, mejorando los resultados en la prevención y control de esta enfermedad.

b. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 1001. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

Gráfico N°05: Porcentaje de Niños y Niñas menores de 12 meses que reciben paquete integrado. Enero a diciembre 2024



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

Uno de los principales indicadores que mide el paquete completo que recibe el(la) niño(a) menor de 12 meses, de enero a diciembre del año 2024 se ha logrado alcanzar 20.3%, siendo necesario trabajar en este indicador para lograr un impacto en esta población.



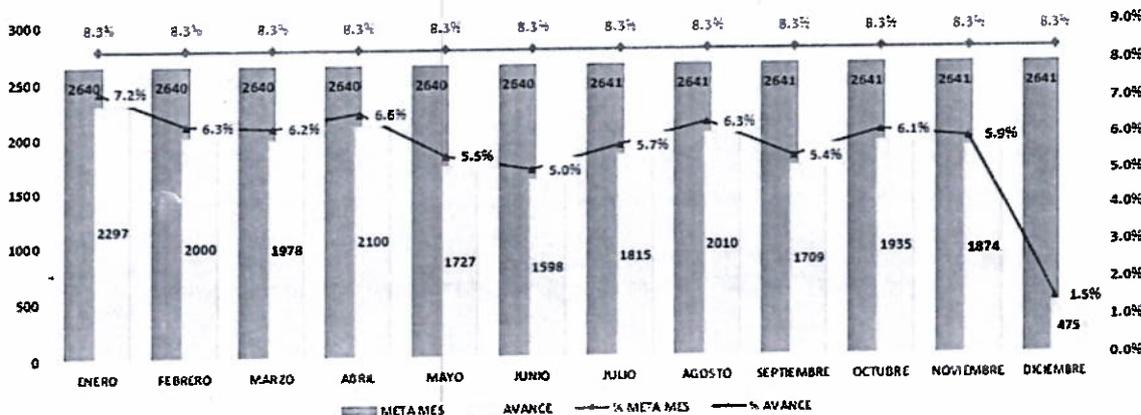


Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



TABLA N°02

Niños (as) de < de 1 Año Vacunados con terceras dosis de Pentavalente en DIRIS LIMA CENTRO



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES

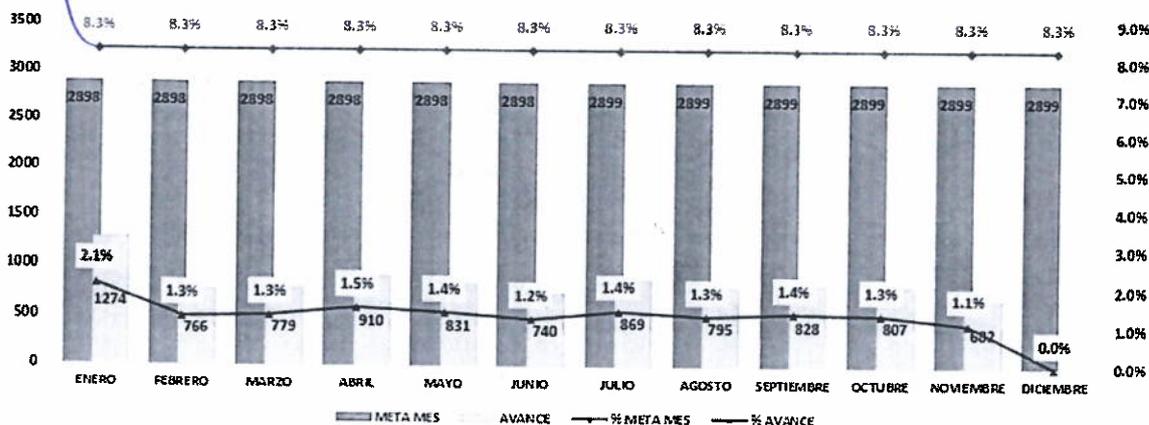
La suplementación es una intervención preventiva o terapéutica que tiene por objetivo mantener o reponer los niveles adecuados de hierro en el organismo de las personas con suplemento de hierro y/o combinación con otras vitaminas y minerales. El suplemento de hierro son formulaciones que se utilizan para tratar y prevenir la deficiencia de anemia incluida la anemia ferropénica.

La anemia es un problema multifactorial cuyos efectos permanecen en todo el ciclo de la vida. Las medidas de prevención son las siguientes: • El equipo de salud debe realizar la atención integral en el control de crecimiento y desarrollo, atención prenatal y puerperio, incluyendo el despistaje de anemia, a todos los niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas que reciben suplementos de hierro, en forma preventiva o terapéutica. • Se debe brindar una adecuada consejería a la madre, familiar o cuidador del niño, adolescente, y a las mujeres gestantes y puérperas, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia. • Se pondrá énfasis en informar a los padres de niños y adolescentes, a mujeres gestantes y puérperas sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento en la escuela o estudios, entre otros) y motora (rendimiento físico disminuido) y con repercusiones incluso en la vida adulta (riesgo de padecer enfermedades crónicas).



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Gráfico N°06: Porcentaje de Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes Enero a diciembre 2024



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

Este indicador logró alcanzar un 15.5% de enero a diciembre en relación a la suplementación oportuna. Es necesario la coordinación del personal de salud (equipo de anemia) para dar continuidad a este indicador y término de la suplementación con una adecuada adherencia a este suplemento de hierro.

TABLA N° 03

Porcentaje de Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes

ESTABLECIMIENTO	META ANUAL	AVANCE	% AVANCE	NUTRICIÓN (SUBP)	
				ÓPTIMO (>=8,3%)	DEFICIENTE (<=6,0%)
RIS I	4241	756	17.8%	0	0
RIS II	5599	510	9.1%	0	0
RIS III	4276	372	8.7%	0	0
RIS IV	4381	913	20.8%	0	0
RIS V	5667	2414	42.6%	0	0
RIS VI	5146	1768	34.4%	0	0
RIS VII	5460	2548	46.7%	0	0

Fuente: HIS-MINSA (Estadística DLC)- 26 diciembre 2024

Porcentaje de niños menores de 36 meses con Dosaje Hemoglobina

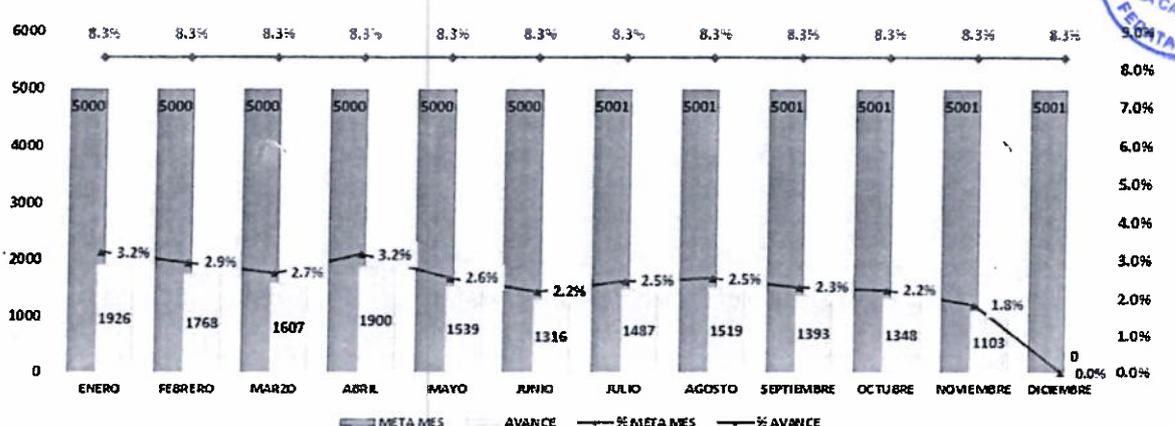
La medición de la concentración de hemoglobina es la prueba para identificar anemia. Para la determinación de hemoglobina o hematocrito será realizada por personal de salud capacitado en el procedimiento, de acuerdo al método existente en su Establecimiento de Salud. Todo establecimiento de salud, de acuerdo al nivel de atención, debe contar con un método y sus respectivos insumos para la determinación de hemoglobina o hematocrito. Cuando un Establecimiento de Salud no cuente con uno de estos métodos para la determinación de hemoglobina o hematocrito, se coordinará con un establecimiento de mayor complejidad, para realizar el despistaje de anemia entre la población de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas, quienes serán citados oportunamente para la determinación de hemoglobina. Este



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

despistaje se realizará al menos una vez por mes. El equipo de salud capacitado se movilizará para realizar la medición de hemoglobina con equipos portátiles.

Gráfico N°07: Porcentaje de niños menores de 36 meses con Dosaje Hemoglobina Enero a octubre 2024



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

Este indicador logró alcanzar un 28.2% de enero a diciembre gracias a la captación oportuna de los niños de 6 meses de edad a cargo del personal de salud. Es necesaria la coordinación del profesional de laboratorio, ya que la data central de resultados de hemoglobina debe estar en un solo punto donde todos los profesionales involucrados alimenten dicha información.

TABLA N° 04
Porcentaje de niños menores de 36 meses con Dosaje Hemoglobina

ESTABLECIMIENTO	META ANUAL	AVANCE	% AVANCE	N
RIS I	7320	1666	22.8%	
RIS II	9660	1288	13.3%	
RIS III	7380	755	10.2%	
RIS IV	7560	1779	23.5%	
RIS V	9840	4106	41.7%	
RIS VI	8880	3149	35.5%	
RIS VII	9360	4163	44.5%	

Fuente: HIS-MINSA (Estadística DLC)- 26 diciembre 2024

Recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completo para la edad

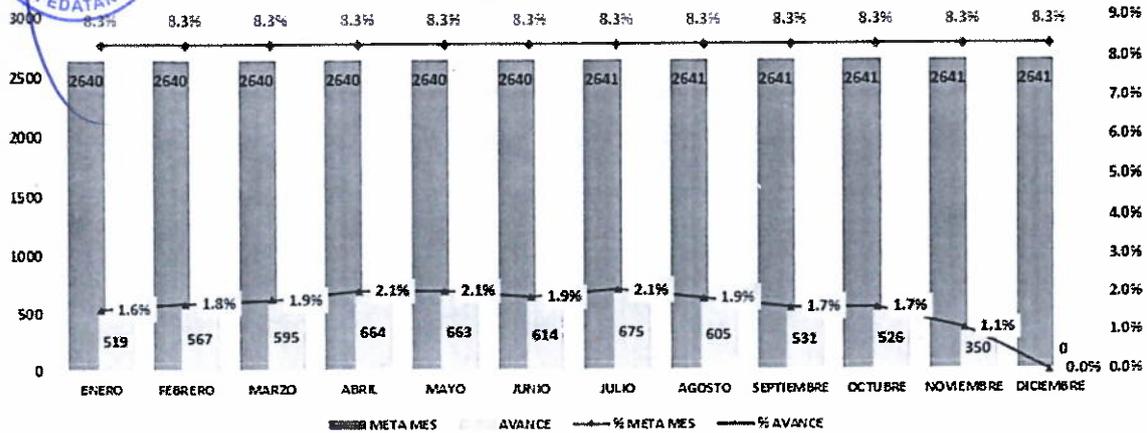
La etapa de vida niño, es la más vulnerable en el crecimiento y desarrollo humano ya que en ella se instalan y ocurren procesos que garantizan la formación de una persona con todo su potencial, los primeros años de vida son determinantes para el desarrollo de una persona, en esta etapa se adquieren y desarrollan diversas capacidades físicas, cognitivas, psicológicas y socioemocionales que serán fundamentales para que la persona se desempeñe adecuadamente a lo largo de su vida como ciudadana(o) saludable, responsable y sea productiva para sí misma, su familia y la sociedad. Por ello, el Control de Crecimiento y Desarrollo tiene la finalidad de contribuir y mejorar la salud nutrición y desarrollo infantil temprano, a través de un conjunto de actividades periódicas y



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024-V.02
Plan de Trabajo			

sistemáticas que permite vigilar de forma adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo (CRED) del niño.

GRÁFICO N°08: CONTROL DEL RECIÉN NACIDO



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRIS LC

En el gráfico N°05 se evidencia las atenciones de control del recién nacido durante el periodo 2024, teniendo mayor avance en el mes de julio con 675 niños que recibieron 4 controles, sin embargo, el gráfico refleja las brechas existentes siendo necesario trabajar en este indicador.

TABLA N° 05 Porcentaje recién nacidos con controles CRED completo

ESTABLECIMIENTO	3325509 - CONTROL DEL RECIÉN NACIDO		
	META ANUAL	AVANCE	% AVANCE
RIS I	4481	429	9.6%
RIS II	4830	470	9.7%
RIS III	3806	293	7.7%
RIS IV	3821	646	16.9%
RIS V	5143	1342	26.1%
RIS VI	4660	1338	28.7%
RIS VII	4944	1791	36.2%

Fuente: HIS-MINSA (Estadística DLC)-26 diciembre 2024

Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses que reciben 04 consejerías por personal de salud a través de visita domiciliaria.

El desarrollo de la consejería en visita domiciliaria genera un esfuerzo del personal de salud para ubicar a las niñas y los niños de su jurisdicción, desplazamiento a la vivienda y la organización del personal de salud del establecimiento para generar las acciones de visita, lo cual fortalece la lógica de la atención primaria de la salud y la operatividad del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida.

La consejería como una intervención costo efectiva, da la oportunidad a los padres, madres y/o cuidadores de las niñas y los niños de recibir en sus hogares, la educación en salud, la cual permite fortalecer capacidades dirigidas a afianzar las prácticas de cuidado favorables y cambiar aquellas que no son favorables; para la adopción de prácticas y mejora del entorno para el cuidado infantil. El resultado esperado es contar con Padres, madres y/o cuidadores brindar los cuidados integrales

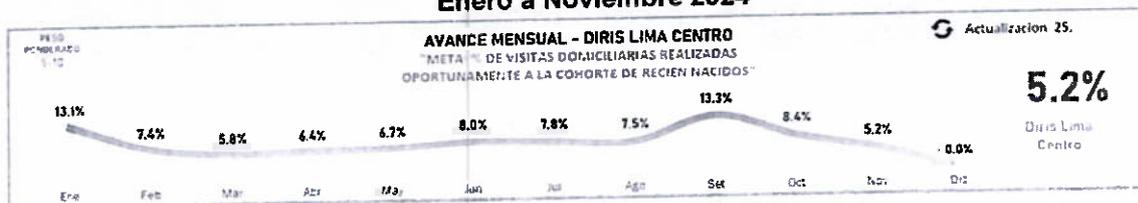


Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

y oportunos a las niñas y los niños en los primeros doce meses de vida para así contribuir en el crecimiento adecuado y el desarrollo de sus capacidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales en la mejora del Desarrollo Infantil Temprano.

El indicador hace seguimiento a la cohorte de niños desde los 0 días de edad hasta los 12 meses de edad. El denominador del indicador dependerá del número de nacimientos ocurridos cada mes. Se realizan visitas domiciliarias 1 dentro de los primeros 28 días, 1 entre los 2 y 5 meses, 1 entre los 6 y 8 meses, y 1 entre 6 a 11 meses). Si no se visita al niño durante el periodo de tiempo, se pierde para el indicador.

GRÁFICO N°09: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses que reciben 04 consejerías por personal de salud a través de visita domiciliaria Enero a Noviembre 2024



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRIS LC

Como se observa en el Grafico N° 12 el nivel de ejecución en noviembre es de 5.2% como DIRIS Lima Centro. El cumplimiento del indicador corresponde al número de niños menores de 12 meses registrados en Padrón Nominal, que han recibido consejerías correspondientes a su edad de forma oportuna y consecutiva a través de la visita domiciliaria, por lo que su ejecución requiere de la organización del personal de salud del establecimiento en el seguimiento de los niños menores de 1 año.

TABLA N°06: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses que reciben 04 consejerías por personal de salud a través de visita domiciliaria por Distrito Enero a Noviembre 2024

DISTRITO	DENOMINADOR	NUMERADOR	% AVANCE	LOGRO ESPERADO
BREÑA	827	9	1.1%	40%
JESUS MARIA	1054	1	0.1%	40%
LA VICTORIA	1771	71	4.0%	10%
LIMA	2710	11	0.4%	10%
LINCE	567	12	2.1%	40%
MAGDALENA DEL MAR	593	10	1.7%	40%
MIRAFLORES	919	0	0.0%	40%
PUEBLO LIBRE	539	0	0.0%	40%
SAN BORJA	660	5	0.8%	40%
SAN ISIDRO	466	2	0.4%	40%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	10815	377	3.5%	10%
SAN LUIS	499	18	3.6%	40%
SAN MIGUEL	1226	9	0.7%	40%
SURQUILLO	767	5	0.7%	40%

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRIS LC



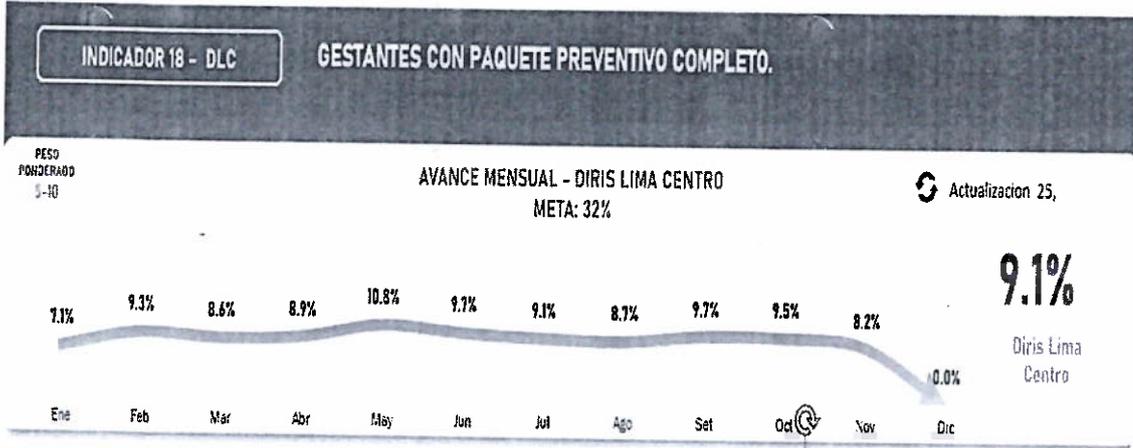
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

C. MIGRACIONES DE PROGRAMAS PRESUPUESTAL N°0002. SALUD MATERNO NEONATAL

Gestantes con paquete preventivo completo.

La atención prenatal debe mejorar las probabilidades de las madres y el niño para concluir saludablemente el embarazo. Esto implica el cumplimiento de un plan de atención que requiere el despistaje o monitoreo de varias condiciones de salud, por métodos clínicos, de laboratorio, imágenes y actividades que involucren a la familia, Comunidad en el cuidado de las gestantes.

Gráfico N°01: Gestantes con paquete preventivo completo



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 25/11/2024

Este indicador evalúa la oportunidad de acceso de las gestantes a un paquete básico de servicios preventivos de salud. Este paquete incluye atención temprana en el primer trimestre del embarazo, al menos seis controles prenatales a lo largo de la gestación, cinco entregas de suplementos nutricionales y una tercera entrevista para el plan de parto. La meta establecida es alcanzar el 28%, pero hasta la fecha se ha logrado un 9.1%, lo que deja una brecha del 18.9% por cerrar.

TABLA N°02: Gestantes con paquete preventivo completo por actividad

REPORTE DE INDICADORES DE CONVENIOS DE GESTION DL 1153 - 2024 | ESTADISTICA

SELECCIONE MES []

Etiquetas de fila	Denominador	numerador	% VANCE	Suma de num_ exa	Suma de num_ apn	Suma de num_ suple	Suma de num_ plan
BREÑA	182	30	16.5%	71	62	67	41
JESUS MARIA	105	6	5.7%	33	24	30	9
LA VICTORIA	788	29	3.7%	298	181	171	65
LIMA	952	45	4.7%	380	286	243	92
LINCE	95	10	10.5%	40	33	39	14
MAGDALENA DEL MAR	91	20	22.0%	39	36	43	30
MAGDALENA VIEJA	120	20	16.7%	45	38	45	34
MIRAFLORES	51	4	7.8%	19	13	14	5
SAN BORJA	71	6	8.5%	41	25	14	21
SAN ISIDRO	21	0	0.0%	2	2	3	0
SAN JUAN DE LURIGANC	5079	518	10.2%	2377	1539	1668	1018
SAN LUIS	128	5	3.9%	46	34	17	12
SAN MIGUEL	186	18	9.7%	84	76	83	29
SURQUILLO	158	17	10.8%	77	50	38	47
Total general	8027	728	9.1%	3552	2399	2475	1417

Numerador (Exámenes Haber realizado en el primer trimestre del embarazo, los siguientes exámenes auxiliares)
 Numerador (Atención Prenatal): Al menos 6 atenciones prenatales an el transcurso del embarazo
 Numerador (Suplemento): Al menos 5 entregas de suplemento (compuesto por sulfato ferroso + ácido fólico) en el transcurso del embarazo
 Numerador (Plan): Gestante con 3era entrevista de Plan de Parto durante el embarazo

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 25/11/2024





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Por otro lado, mide la proporción de mujeres que tuvieron un parto institucional en una IPRESS del MINSA o del Gobierno Regional, con una edad gestacional de 37 semanas o más, y que durante el embarazo cumplieron ciertos requisitos. Estos incluyen haber realizado, al menos una vez en el primer trimestre, exámenes auxiliares como hemoglobina y/o hematocrito, examen de orina (con tira reactiva o en laboratorio), y tamizajes para sífilis y VIH. Además, deben haber recibido seis o más controles prenatales presenciales, cinco o más entregas de sulfato ferroso (60 mg) y ácido fólico (400 µg), y completado la tercera entrevista del plan de parto. Según la tabla de evaluación de los cuatro criterios, la tercera entrevista del plan de parto presenta el menor registro en el HIS MINSA, lo que impacta negativamente en el resultado general del indicador llegando solo al 9.1% de cobertura.

TABLA N°08: Gestantes con paquete preventivo completo

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	GESTANTE CON PAQUETE PREVENTIVO COMPLETO					
	ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	5768	667	12%	5101	88%	88%
RIS I	532	29	5%	503	95%	
RIS II	410	82	20%	328	80%	
RIS III	247	34	14%	213	86%	
RIS IV	663	32	5%	631	95%	
RIS V	1049	121	12%	928	88%	
RIS VI	1317	152	12%	1165	88%	
RIS VII	1550	217	14%	1333	86%	

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 25/11/2024

La evaluación del indicador se realiza según el UBIGEO de residencia (procedencia) de la madre registrado en el Certificado Nacido Vivo en línea, lo que define el denominador del indicador. Este criterio no excluye a las gestantes con anemia, pero incluye a aquellas que han recibido la tercera entrevista del plan de parto, previa realización de una segunda entrevista domiciliaria, lo cual es requisito para considerar la visita familiar integral.

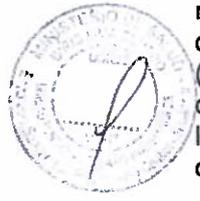
Es crucial destacar que, para prevenir y reducir la mortalidad materna y perinatal, el primer nivel de atención debe referir oportunamente a las gestantes con riesgo obstétrico. Esto garantiza la continuidad del seguimiento en el segundo y tercer nivel de atención.

Sin embargo, existen desafíos que dificultan el cumplimiento del indicador. Cuando una gestante es referida a un hospital o instituto, éstos no siempre utilizan el sistema HIS MINSA, el cual es esencial para contabilizar el indicador. En su lugar, manejan otros sistemas de registro que envían la información directamente al MINSA, lo que limita el control por parte de la Estadística DIRIS Lima Centro. Las visitas de monitoreo han evidenciado que los datos enviados son incompletos y, a menudo, no se registra la tercera entrevista del plan de parto, pese a que el MINSA ha indicado que debe ser documentada por el establecimiento de referencia.

Por otra parte, en el primer nivel de atención, las/los obstetras enfrentan dificultades para contar con el apoyo de agentes o líderes comunitarios durante las visitas domiciliarias, ya que estos colaboradores no reciben remuneración. Esta situación complica la coordinación del acompañamiento a las gestantes en sus hogares en coordinación con los sectores involucrados.

Atención de parto normal.

La cobertura de parto vaginal se refiere al porcentaje de nacimientos atendidos por vía vaginal en los Centros de Salud Materno Infantil (CSMI), en comparación con el total de partos. Este indicador mide la capacidad de estos centros para brindar una atención segura y eficiente a las gestantes, priorizando un enfoque natural y fisiológico en el proceso de parto. Fortalecer esta cobertura

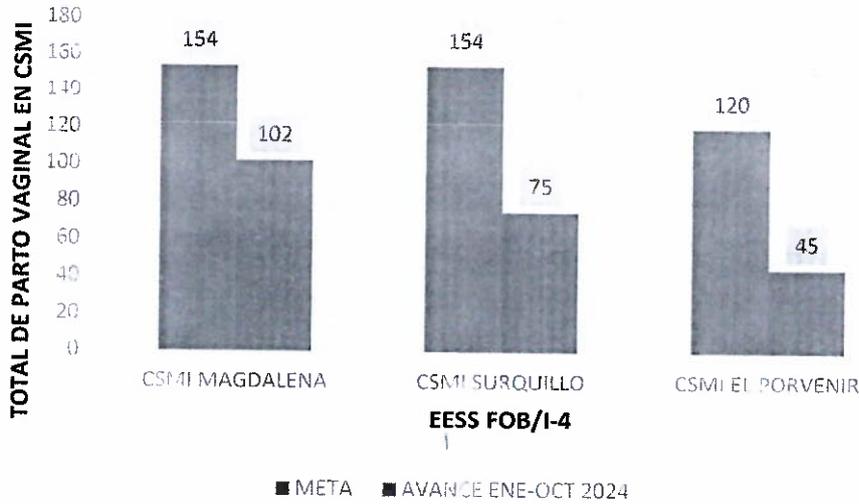


Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

contribuye significativamente a la reducción de la mortalidad materna y neonatal y promueve un sistema de salud más eficiente y equitativa.

GRAFICO N°10 : Cobertura de Parto normal

COBERTURA DE PARTO VAGINAL DLC ENE-OCT 2024



Fuente: Epidemiología/CNV DIRISLC, 04/11/2024

Este indicador del Plan Operativo Institucional forma parte del denominador de dos fichas técnicas de desempeño: la N°16 y la N°18. Ambas se miden a través del total de partos institucionales registrados en una IPRESS del MINSA o del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea. La ficha N°16 incluye partos de mujeres con cualquier edad gestacional ocurridos hasta 42 días antes del periodo de evaluación, mientras que la ficha N°18 considera solo partos de mujeres con 37 o más semanas de gestación.

TABLA N°09: Cobertura de parto normal

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	COBERTURA DE PARTOS ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	428	222	52%	206	48%	47%
CSMI MAGDALENA	154	102	66%	52	34%	
CSMI SURQUILLO	154	75	49%	79	51%	
CSMI EL PORVENIR	120	45	38%	75	63%	

Fuente: Epidemiología/CNV DIRISLC, 04/11/2024

El CSMI Magdalena ha mostrado un rendimiento sobresaliente, logrando una cobertura del 66%. No obstante, persiste una brecha en relación con la población asignada por el INEI, lo que indica la necesidad de reforzar las estrategias de captación, acceso y seguimiento de las gestantes para asegurar una cobertura más integral y equitativa. Es fundamental considerar que, para la medición del indicador de desempeño, los criterios de evaluación deben incluir los partos institucionales



*Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

realizados en hospitales e institutos. Aun así, se debe priorizar el fortalecimiento de la atención de partos en nuestros CSMI.

Entre las limitaciones para cumplir con el denominador de estas fichas destaca la baja cobertura de partos institucionales en los Centros de Salud Materno Infantil (CSMI). En nuestra jurisdicción, las gestantes suelen acudir a uno de los seis hospitales o al instituto de mayor capacidad resolutive disponibles, lo que reduce la cantidad de partos atendidos en CSMI. Además, en distritos con alta población, como San Juan de Lurigancho, no hay CSMI FONB, solo un hospital de nivel II-2 que carece de capacidad para manejar complicaciones obstétricas complejas como prematuridad, hemorragias o síndrome de HELLP.

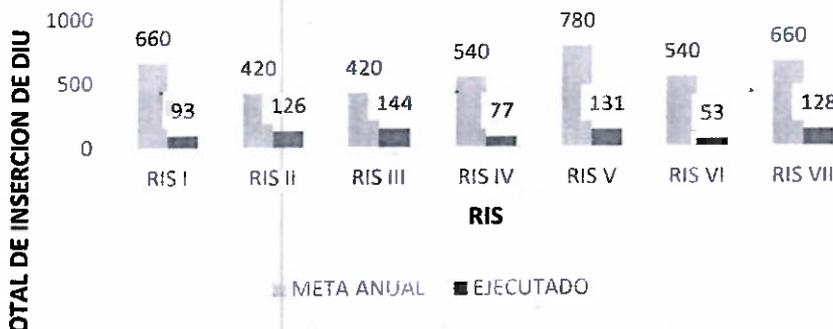
Otro desafío importante es la alta movilidad de las gestantes y el hecho de que muchas no cuentan con DNI, sino con otro tipo de documentación, lo que limita su inclusión en el denominador del indicador.

Mujeres que acceden a métodos de planificación familiar.

La Planificación Familiar es reconocida a nivel internacional como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos, pues si la mujer o su pareja planifican su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación. Asimismo, es importante espaciar los nacimientos adecuadamente para lo cual se sugiere un periodo de 3 a 5 años para el mejor cuidado del niño y la salud de la madre, contribuyendo a reducir también las tasas de mortalidad infantil. Es así que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) objetivo 3 reconocen a la Planificación Familiar como una de las estrategias fundamentales para erradicar también la pobreza, proteger el planeta y asegurar el desarrollo, porque la evidencia muestra que esta intervención contribuye a la salud, bienestar y autonomía de las mujeres y hombres; a mejorar la calidad de vida de las personas y el bienestar de las comunidades. El compromiso Institucional y sectorial de contribuir para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a nivel nacional se presenta en los diferentes Planes y estrategias de Intervención de los diferentes sectores. Es uno de los indicadores de Gestión por Resultado del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Gráfico N°11: Mujeres que acceden a Planificación Familiar – DIU Enero a octubre 2024

COBERTURA DE PAREJA PROTEGIDA-DIU ENE-OCT 2024



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 5/11/2024

Este indicador que es muy importante ya que influye en la disminución de la Morbimortalidad materna en la DIRIS LC ofreciendo alternativas anticonceptivas a las mujeres en edad fértil o que terminan su gestación en una institución, disminuyendo el periodo intergenésico. Este indicador llega a un 19%.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

TABLA N° 10: Mujeres que acceden a Planificación Familiar- DIU Enero a Octubre 2024

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	COBERTURA DE PAREJA PROTEGIDA - DIU ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	4020	752	19%	3268	81%	81%
RIS I	660	93	5%	567	95%	
RIS II	420	126	20%	294	80%	
RIS III	420	144	14%	276	86%	
RIS IV	540	77	5%	463	95%	
RIS V	780	131	12%	649	88%	
RIS VI	540	53	12%	487	88%	
RIS VII	660	128	14%	532	86%	

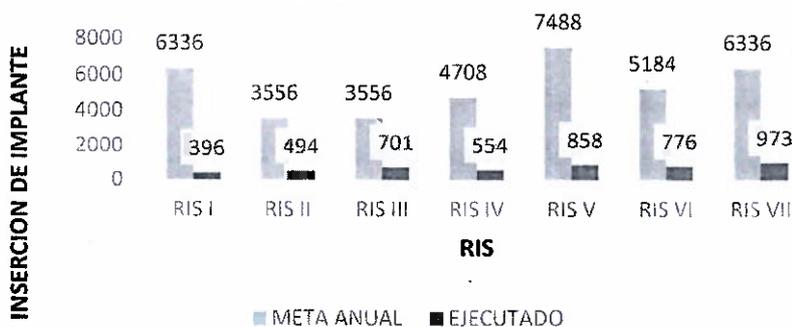
Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 5/11/2024

Para calcular el denominador del indicador de desempeño N°16, se utiliza la dirección del DNI de la madre (registrada en el CNV) para determinar su lugar de procedencia, lo que implica que la evaluación se realiza según el Ubigeo de residencia de la madre registrado en el CNV. Por otro lado, el numerador incluye a las mujeres que han accedido a un método anticonceptivo desde su parto institucional hasta los 42 días del puerperio (considerando dos controles puerperales), y se consideran los siguientes métodos anticonceptivos: DIU, implante, inyectable trimestral, preservativos masculinos, preservativos femeninos y ligadura de trompas, con registro en el sistema HIS-MINSA en todos los establecimientos de salud. Además, para medir la "pareja protegida" según la meta del POI, como se muestra en el cuadro, el logro mínimo es del 19%, dejando una brecha significativa para alcanzar la cobertura ideal.

Entre las dificultades que limitan el cumplimiento de la meta del indicador de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, se encuentran: el déficit en el seguimiento de las púerperas y mujeres en edad fértil, errores recurrentes en el registro en el HIS MINSA de SIHCE, problemas en la migración de la información de SIHCE, dificultades para la migración de datos de las tramas enviadas de los hospitales al MINSA, quienes utilizan otros aplicativos como SISGALEN PLUS, eGALENS, GALENOS y SIGHOS. Además, se presentan deficiencias organizacionales en los establecimientos de salud, el aumento de la población migrante y la persistencia de barreras socioculturales que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos.

Gráfico N°12: Mujeres que acceden a Planificación Familiar – IMPLANTE Enero a octubre 2024

**COBERTURA DE PAREJA PROTEGIDA-
IMPLANTE
ENE-OCT 2024**



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 5/11/2024



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



El indicador de pareja protegida por implante anticonceptivo es crucial, ya que tiene un impacto directo en la reducción de la morbilidad materna. Al ofrecer alternativas anticonceptivas a las mujeres en edad fértil, o a aquellas que han terminado su gestación en una institución, se contribuye significativamente a disminuir el periodo intergenésico (el tiempo entre un parto y el siguiente), lo que permite un mejor control de la salud reproductiva y evita embarazos no planeados o de alto riesgo.

El indicador de pareja protegida por implante ha alcanzado un 13%, lo que refleja el porcentaje de mujeres que, tras su parto institucional, han optado por el implante anticonceptivo como método de planificación familiar. Aunque este porcentaje es un avance, también sugiere que existe una brecha significativa para llegar a niveles más altos de cobertura.

**TABLA N° 11 Mujeres que acceden a Planificación Familiar- IMPLANTE
 Enero a octubre 2024**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	COBERTURA DE PAREJA PROTEGIDA - IMPLANTE					
	ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	37164	4752	13%	32412	87%	88%
RIS I	6336	396	5%	5940	95%	
RIS II	3556	494	20%	3062	80%	
RIS III	3556	701	14%	2855	86%	
RIS IV	4708	554	5%	4154	95%	
RIS V	7488	858	12%	6630	88%	
RIS VI	5184	776	12%	4408	88%	
RIS VII	6336	973	14%	5363	86%	

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 5/11/2024

El 13% de cobertura en el indicador POI sobre pareja protegida por implante refleja un avance parcial, pero también evidencia la necesidad de implementar estrategias más efectivas para aumentar el acceso y la aceptación de métodos anticonceptivos, especialmente el implante, en mujeres en edad fértil tras su gestación. Este esfuerzo contribuiría a la reducción de la morbilidad materna y al mejoramiento general de la salud reproductiva.

Las dificultades identificadas subrayan la necesidad urgente de optimizar procesos administrativos, fortalecer la capacitación del personal y mejorar la accesibilidad de los servicios de salud. Superar estas limitaciones es clave para asegurar que el indicador de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva sea cumplido de manera eficiente y efectiva, lo que contribuirá a mejorar la salud reproductiva de las mujeres y reducir las barreras de acceso a servicios esenciales.

Adolescentes que reciben preventivamente suplemento de hierro más ácido fólico.

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.

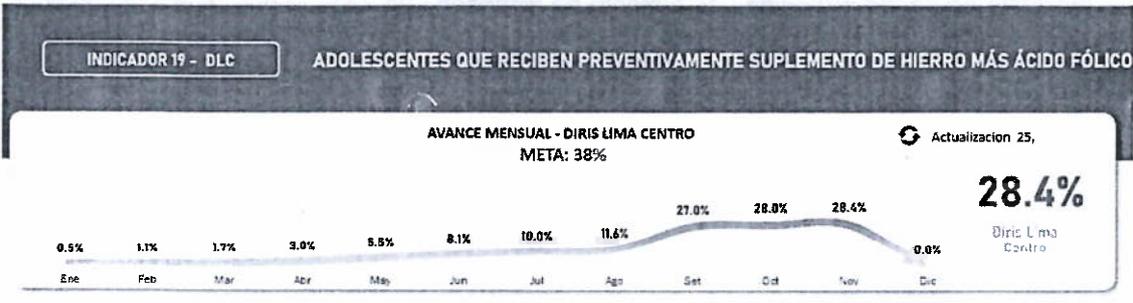
Los grupos de mayor riesgo de presentar anemia y deficiencia de hierro son también las adolescentes porque tienen mayores necesidades de este nutriente debido a su alta velocidad de crecimiento. Las mujeres en edad fértil, debido a los elevados requerimientos por pérdidas menstruales, al bajo consumo 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



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

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. Por todo ello, es fundamental realizar el dosaje de hemoglobina, para detectar la anemia e iniciar el tratamiento o suplementación respectiva, situación que justifica la necesidad de implementar este indicador.

Gráfico N°13: Adolescente que reciben preventivamente Suplementos de hierro más Ácido

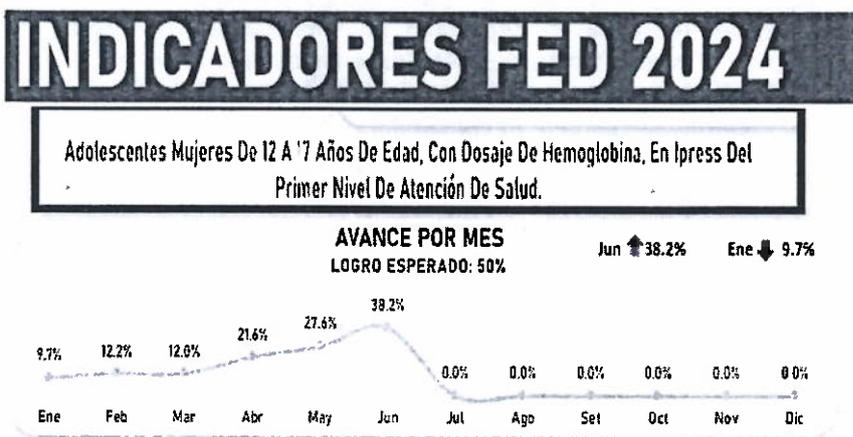


Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 25/11/2024

El indicador permitirá evaluar el desempeño de los trabajadores de los establecimientos de salud del I nivel de atención y hospitales con población asignada. La intervención consiste en entregar por única vez, a la adolescente mujer de 12 a 17 años, 24 tabletas de 60 mg de hierro elemental más 400 ug de ácido fólico cada una.

El avance del 28.4% indica un progreso moderado en el indicador de desempeño, pero revela que aún se requiere un esfuerzo significativo para lograr la cobertura ideal de adolescentes que reciban los suplementos preventivos de hierro y ácido fólico. Las estrategias deben intensificarse para alcanzar el objetivo de prevenir la anemia y mejorar la salud general de las adolescentes en la jurisdicción de la DIRIS LC.

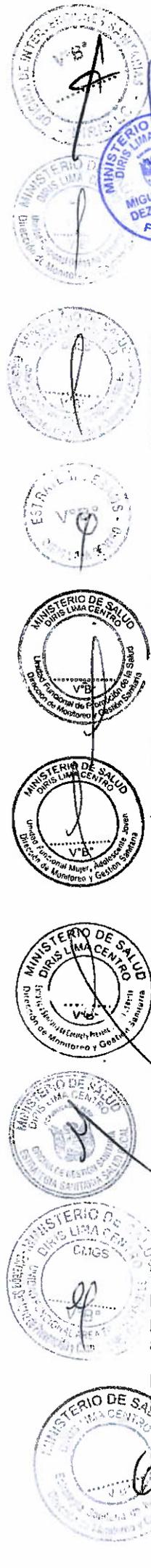
Gráfico N°14: Adolescentes Mujeres De 12 A 17 Años De Edad, Con Dosaje De Hemoglobina, En IPRESS Del Primer Nivel De Atención De Salud.



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 03/09/2024

El indicador servirá para evaluar la eficiencia organizativa de los establecimientos de salud del primer nivel en cuanto a la entrega oportuna de los resultados del dosaje de hemoglobina a las adolescentes mujeres.

El avance del 38.2% en este indicador del Fondo Estímulo al Desempeño (FED) refleja que, de los adolescentes que acudieron a una IPRESS por cualquier motivo de consulta, solo el 38.2% ha



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

recibido el dosaje de hemoglobina. Este examen es fundamental para la detección temprana de la anemia, lo que permite identificar a los adolescentes que podrían estar en riesgo de esta condición.

El avance del 38.2% en el indicador de dosaje de hemoglobina refleja un progreso parcial, pero también señala la gran brecha existente en la cobertura necesaria para detectar anemia en adolescentes. Es crucial aumentar el alcance del dosaje de hemoglobina para mejorar la prevención y el tratamiento de la anemia, garantizando la salud y el bienestar de los adolescentes en la jurisdicción.

TABLA N° 12

Adolescente que reciben preventivamente Suplementos de hierro más Acido Enero a Octubre 2024

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADOLESCENTE SUPLEMETADA					
	ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	115416	32748	28%	82668	72%	72%
RIS I	10360	3314	32%	7046	68%	
RIS II	15549	4031	26%	11518	74%	
RIS III	12901	1874	15%	11027	85%	
RIS IV	12514	3426	27%	9088	73%	
RIS V	22355	6011	27%	16344	73%	
RIS VI	20253	7167	35%	13086	65%	
RIS VII	21484	6925	32%	14559	68%	

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 25/11/2024

Para medir a la adolescente suplementada será contabilizada en el numerador y denominador de establecimiento de salud que la suplementó. Se considera como población femenina al 50% del total de adolescentes asignadas al establecimiento de salud.

TABLA N° 13

Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, con dosaje de hemoglobina Enero a Octubre 2024

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ADOLESCENTE CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA					
	ENERO A OCTUBRE 2024					
	META ANUAL	EJECUTADO	% avance	BRECHA	% de BRECHA	Meta de Brecha
DIRIS LIMA CENTRO	21589	4693	22%	82668	78%	78%
RIS I	2881	719	25%	7046	75%	
RIS II	2421	426	18%	11518	82%	
RIS III	1265	327	26%	11027	74%	
RIS IV	1954	384	20%	9088	80%	
RIS V	4500	762	17%	16344	83%	
RIS VI	3954	1109	28%	13086	72%	
RIS VII	4614	966	21%	14559	79%	

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC, 03/09/2024

Suma de adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, atendidas (nuevas o reingresantes) en IPRESS del primer nivel de atención de salud de Lima Metropolitana, en el periodo de medición (mes) por cualquier motivo de consulta, registrados en HIS con DNI.

Entre las dificultades que limitan el cumplimiento de la ejecución de la meta del indicador del Curso de Vida Adolescente se tienen: limitadas intervenciones en Instituciones Educativas, errores frecuentes en el registro HIS MINSA y poco control de calidad del mismo, brecha de profesional



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

estadístico en los establecimientos de salud, brecha de equipo de cómputo de área de estadística de los EE.SS, déficit organizacional y poco compromiso del establecimiento de salud, déficit de recurso humano dedicado a la atención integral del adolescente, déficit de consultorio y horario diferenciado de adolescente. Además, que la meta asignada es toda la poblacional adolescente femenina, lo que genera alta brecha de cobertura

D. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA

Porcentaje de Niñas y Niños de 3 y 11 años con Alta Básicas Odontológica

En el Perú; el grupo de las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares ocupan el segundo lugar dentro de las 10 primeras causas de morbilidad general. La revisión sistemática sustenta la relación existente entre el estado de salud bucal y la calidad de vida del individuo, evidenciando los efectos negativos de estas enfermedades y su repercusión directa sobre los factores funcionales, psicológicos y sociales en el desarrollo del individuo, efectos como: la dificultad para masticar, disminución del apetito, pérdida de peso, dificultad para dormir, irritabilidad, disminución en el rendimiento escolar, el impacto negativo en el autoestima y la afeción en el bienestar emocional. El alta básica odontológica se define como la condición de salud que adquiere la persona cuando se encuentra libre de foco séptico, condición que se llega a obtener cuando se ha desfocalizado de toda fuente de infección o foco séptico presente en la cavidad bucal, el primer paso para lograr esa condición es le Evaluación Oral Completa o Examen Estomatológico que consiste en el registro y diagnóstico de los hallazgos encontrados en el sistema estomatognático y plan de tratamiento del usuario de salud..

Se resalta, que para el cumplimiento de este indicador no sólo es suficiente cumplir el número de Altas Básica Odontológicas, sino cumplir con realizar la **Evaluación Oral Completa (Examen Estomatológico) al menos al 20% de la población de niños de 3 a 11 años asignados a la jurisdicción. Cabe señalar, que la Evaluación Oral Completa en todas las etapas de vida (Examen Estomatológico) constituye el trazador del Producto Atención Estomatológica Preventiva.**

TABLA 08.BRECHA DEL DENOMINADOR (EVALUACIÓN ORAL COMPLETA)DEL INDICADOR NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS

	Denominador: Población obtenida en el cálculo de la CONDICIÓN PREVIA (20% de la población asignada)	BRECHA DEL DENOMINADOR(EVALUACION ORAL COMPLETA)	Avance del denominador: Población de 3 a 11 años con Evaluación oral completa	Numerador: Total de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica	Avance del indicador
	DENOMINADOR		AVANCE DENOMINADOR	NUMERADOR	AVANCE
RIS I	7456	4464	2992	953	12.8%
RIS II	11297	8740	2557	1129	10.0%
RIS III	8504	6745	1759	759	8.9%
RIS IV	7910	5096	2814	1164	14.7%
RIS V	13169	5576	7593	3319	25.2%
RIS VI	11932	5761	6171	2632	22.1%
RIS VII	12658	2389	10269	5166	40.8%
Total general	72926	38771	34155	15122	20.7%

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRIS LC.

Se observa en relación al número de niños establecidos para el cumplimiento del indicador que han recibido evaluación oral que existe una brecha de 38,771 evaluaciones, situación que no permitirá el cumplimiento del indicador y de las metas del PRODUCTO ESTOMATOLOGICO PREVENTIVO.

Entre las dificultades que limitan el cumplimiento de la ejecución de metas físicas de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal, se tienen: la deficiente integración o articulación con estrategias que velan por la salud del/la niño/a y adolescente, errores en el registro de las prestaciones tanto por el/la profesional Cirujano Dentista como por el/la digitador/a, asimismo, se hace evidente la necesidad de adquisición, mantenimiento y/o reposición de equipamiento odontológico y de cómputo en los Establecimientos de Salud.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



Evaluación Estomatológica en el adolescente:

Los adolescentes son uno de los grupos de mayor riesgo de afecciones bucales, ya que atraviesan por una serie de cambios, que aunados a los cambios hormonales durante la pubertad; a que concluye el cambio de denticiones, el crecimiento maxilar y en las estructuras dentarias; a maloclusiones; a malos hábitos alimentarios y en ocasiones a trastornos alimentarios; al consumo de productos nocivos como alcohol y tabaco; seguir ciertas modas como la colocación de piercings en la cavidad oral y a una incorrecta higiene bucal, la atención se convierte en todo un reto.

En el marco del Modelo de Cuidado Integral la atención Estomatológica, es parte de la atención integral de la salud del adolescente, es por ello que adquirir buenos hábitos bucales repercutirá en una vida sana. En ese contexto, el adolescente debe recibir al menos un conjunto de Procedimientos preventivos que incluye:

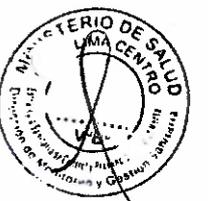
- Evaluación Oral completa
- Asesoría nutricional para el control de enfermedades Dentales
- Instrucción de Higiene Oral

TABLA N° 09. BRECHA DE EVALUACION ORAL COMPLETA EN ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES EVALUADOS	META DE ADOLESCENTES EVALUADOS	BRECHA
RIS I	822	1030	208
RIS II	698	1590	892
RIS III	462	614	152
RIS IV	776	764	-12
RIS V	1968	2679	711
RIS VI	1950	2346	396
RIS VII	2986	3647	661
TOTAL	9662	12670	3008

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRIS LC.
Elaboración propia

Se observa que existe una brecha de 3008 adolescentes a los que no se la ha realizado la evaluación Oral Completa (Examen Estomatológico), siendo la RIS 2 y 5 la que presenta mayor Brecha, mientras que la RIS 4 alcanzó la meta establecida.



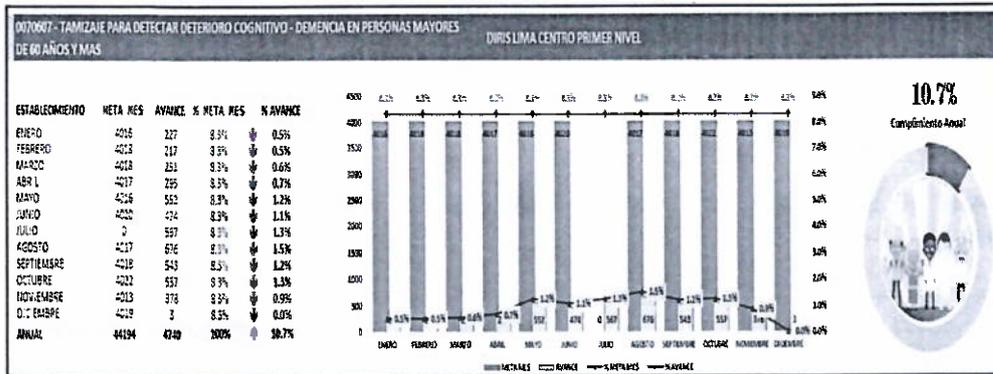
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

E. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 131. ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL

La salud mental es un estado dinámico de bienestar que permite a las personas manejar de forma efectiva el estrés cotidiano, contribuyendo a una vida productiva y satisfactoria. Este aspecto es clave para alcanzar el bienestar integral y promover el desarrollo tanto individual como familiar y comunitario.

0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MÁS

GRÁFICO N°16: TAMIZAJE DE DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA



Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

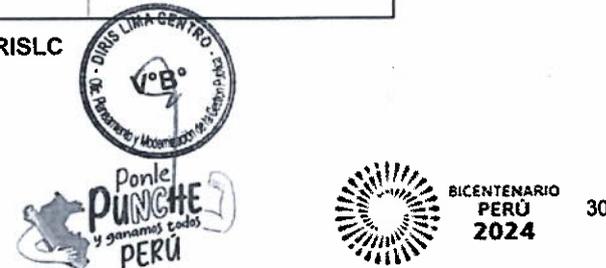
De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el Perú, el aumento en la esperanza de vida ha llevado a un crecimiento significativo de la población adulta mayor. Este fenómeno ha generado una mayor incidencia de enfermedades crónicas, como el deterioro cognitivo y la demencia.

Realizar tamizajes para identificar el deterioro cognitivo y la demencia en personas mayores de 60 años resulta esencial para abordar los retos del envejecimiento poblacional de manera efectiva. Esta estrategia no solo contribuye a mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias, sino que también permite un uso más eficiente de los recursos del sistema de salud, promoviendo una sociedad más consciente y preparada para los desafíos del envejecimiento.

Tabla N°14 Indicador Trazador: TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MÁS

DISTRIBUCIÓN RIS PLANEAMIENTO	TAMIZAJES		
	META ANUAL	AVANCE	% AVANCE
RIS III	5034	691	13.7%
RIS IV	5930	891	15.0%
RIS V	7470	876	11.7%
RIS VI	4296	404	9.4%
RIS VII	6316	445	7.0%

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC





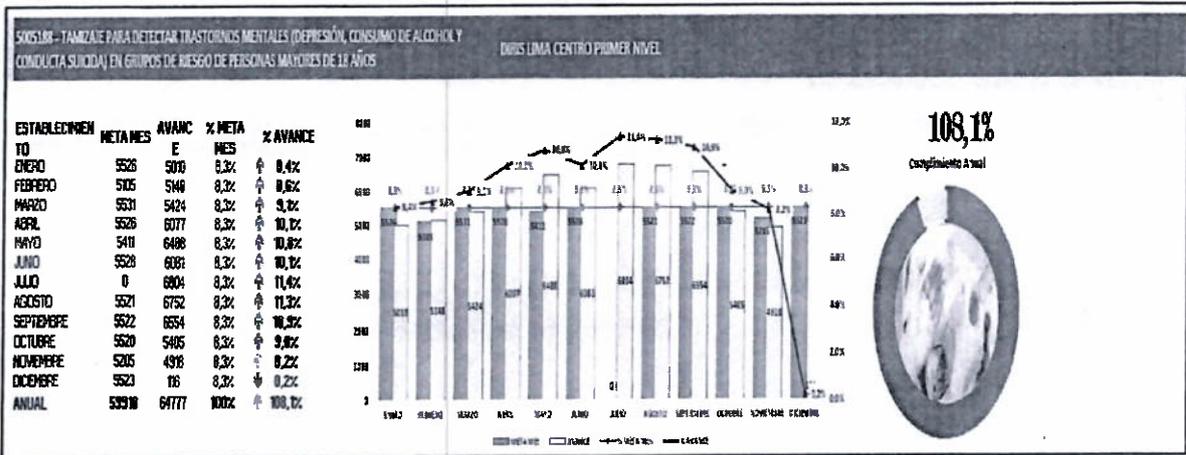
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

En este contexto, el indicador alcanzó un 10.7% como parte de la DIRIS Lima Centro entre enero y noviembre, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones para la detección de deterioro cognitivo y demencia en personas mayores de 60 años. Es fundamental trabajar en este indicador para lograr un impacto significativo en esta población.



5005188 – TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS.

GRÁFICO N°17: TAMIZAJE PARA DETECTAR DEPRESIÓN



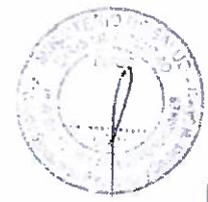
Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC

La depresión es un trastorno mental prevalente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. A menudo, los síntomas no se detectan a tiempo, lo que agrava su impacto en la salud, las relaciones interpersonales y la funcionalidad diaria. En este contexto, el tamizaje para identificar la depresión en grupos de riesgo de personas mayores de 18 años se convierte en una herramienta fundamental para la prevención y el tratamiento oportuno y promover una vida saludable.

Tabla N° 15 Indicador Trazador: TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS.

DISTRIBUCIÓN RIS PLANEAMIENTO	ESTABLECIMIENTO	TAMIZAJES		
		META ANUAL	AVANCE	% AVANCE
<ul style="list-style-type: none"> ÓPTIMO EN PROCESO DECICIENTE 		5005188 – TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS		
RIS I		9074	10316	113,7%
RIS II		7840	7690	98,1%
RIS III		6604	7079	107,2%
RIS IV		7056	6618	93,8%
RIS V		11912	15878	133,3%
RIS VI		7479	7777	104,0%
RIS VII		9953	9419	94,6%

Fuente: Epidemiología/Estadística DIRISLC



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

En el tamizaje dirigido a la detección de trastornos mentales, como depresión en grupos de riesgo de personas mayores de 18 años, se reporta un avance del 108.1%, evidenciando un desempeño destacado en esta área.

EVALUACIÓN INTEGRAL INTERDISCIPLINARIA (CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA)

La evaluación integral interdisciplinaria es una herramienta esencial para brindar una atención de salud mental de alta calidad en los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC). Este enfoque no solo mejora los resultados individuales, sino que también contribuye al bienestar colectivo al integrar el tratamiento médico, psicológico y social en un solo proceso coordinado.

GRÁFICO N°17: PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA (PAI)

ETAPA DE VIDA / SEXO	NIÑO		ADOLESCENTE		JUVENI		ADULTO		ADULTO MAYOR		Total (M/F)		Total General
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
VIOLENCIA FAMILIAR / MALTRATO INFANTIL	107	95	56	83	15	127	78	461	24	80	280	780	1069
VIOLENCIA O ABUSO SEXUAL	42	71	25	51	9	140	12	167	4	26	93	555	648
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	451	113	104	13	40	7	4	5	0	0	601	138	739
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE 0-17 años	810	321	280	695							1100	725	1826
TRASTORNO DEPRESIVO	10	13	70	120	185	511	163	982	51	204	495	1443	1938
TRASTORNO DE ANSIEDAD	16	19	65	132	457	770	471	943	121	258	1130	2109	3238
CONDUCTA SUICIDA	0	0	0	2	1	10	0	3	0	0	1	15	16
CONSUMO PERIÓDICO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	0	0	2	2	20	10	21	13	2	0	45	25	70
DEPENDENCIA DEL ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	1	0	26	10	101	56	246	72	44	15	418	163	581
SÍNDROME y/o TRASTORNO PSICÓTICO	1	1	17	30	149	82	202	200	42	90	410	365	776
PRIMER EPISODIO PSICÓTICO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2
TRASTORNO MENTAL GRAVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DETERIORO COGNITIVO	3	2	4	3	34	13	37	28	35	43	113	90	203

seguimiento continuo y efectivo. En este sentido, el objetivo del Plan de Atención Individualizada (PAI) es ofrecer una atención personalizada que responda a las características, problemas y necesidades únicas del paciente, mejorar los resultados de salud a través de una intervención integral y coordinada, y fomentar la participación activa del paciente en su tratamiento, todo con el fin de optimizar los recursos mediante un enfoque eficiente y adecuado a cada caso clínico.

F. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 017 METAXENICAS Y ZONOSIS

Las enfermedades metaxénicas y zoonosis son endémicas y causan brotes cíclicos de mayor Frecuencia y extensión geográfica con elevada morbilidad, letalidad y mortalidad en el país.

- 5000087 - PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO 4397701 - familias que reciben sesiones demostrativas para la prevención y control de enfermedades metaxénicas
- 5000087 - PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO 4397702 - familias que reciben sesiones educativas para la prevención y control de enfermedades zoonóticas.

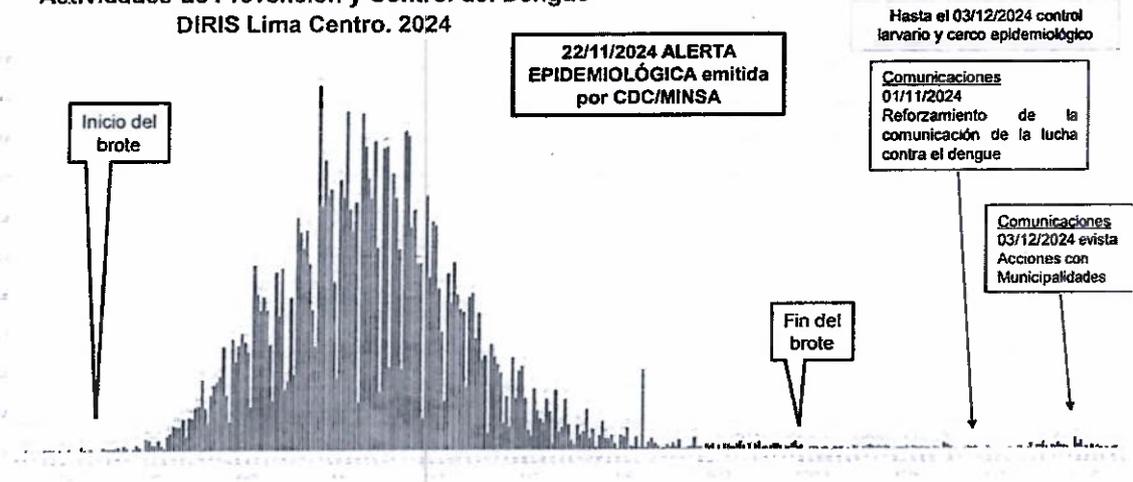
SESIONES EDUCATIVAS DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS (DENGUE)



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Las actividades de prevención a través de la socialización de medidas de control de propagación del vector en los hogares y la comunidad, deben ayudar a disminuir la incidencia de casos de Dengue a nivel de Diris Lima centro, estas actividades incluyen educación en el correcto almacenamiento de recipientes de agua, identificación y eliminación de potenciales criaderos del vector, implementación de medidas preventivas de contención y uso adecuado de larvicidas;

Actividades de Prevención y Control del Dengue
 DIRIS Lima Centro. 2024



Esta actividad evalúa la oportunidad de acceso de la población en general a un paquete de educación y prevención como parte de la oferta básica de servicios preventivos de salud; La actividad esta compuesta por 2 sesiones demostrativas en distintos días sin precisar rango de oportunidad pudiendo desarrollar las sesiones en cualquier momento del año.

Las Actividades preventivo promocionales tuvieron mayor impacto en entre los meses de febrero y septiembre con un reporte de 465 familias intervenidas por semanas epidemiológicas en la jurisdicción de la Diris Lima Centro; hasta el momento la brecha existente por RIS es la siguiente: RIS 7 : 11% por cerrar , RIS 6: 63% por cerrar , RIS 5: 44% , RIS 4: 72% , RIS 3: 72% , RIS 2: 70%, RIS 1: 52% ; concluyendo que existe aún establecimientos con brechas mayores del 50% mediante la consulta si en el caso te agrade un perro , y si conoces la triada preventiva inmediata contra la rabia, la población mayor de 14 años solo tiene un 14 % de conocimiento del tema. Se debe socializar, difundir la aplicación de la triada a toda etapa de vida.

SESIONES EDUCATIVAS DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCION DE RABIA, basado en el ENAPRES 2020 el cual determina, el conocimiento de los componentes de la triada preventiva de la rabia, se obtiene lo siguiente:

Vertical column of official stamps and signatures on the left margin, including the Ministry of Health and various regional offices.

MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO
 MIGUEL ANGEL DEZA CALLATA
 FEDATARIO

MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO

MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO
 Unidad Funcional del Área de Salud
 Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Tabla 1.
Conocimiento de los componentes de la triada preventiva de la rabia (seleccionados por pares) de los encuestados de Lima Metropolitana (ENAPRES 2020).

	Total de encuestados	Lavar la herida con agua y jabón / Identificar al animal mordedor		Lavar la herida con agua y jabón / Acudir al centro de salud		Identificar al animal mordedor / Acudir al centro de salud	
		N	%	N	%	N	%
Agrupación distrital							
Callao	2683	229	8.5	1282	47.8	538	20.1
Lima Centro	951	103	10.8	356	37.4	276	29
Lima Este	1298	118	9.1	487	37.5	400	30.8
Lima Norte	1161	86	7.4	472	40.7	227	19.6
Lima Sur	815	89	10.9	404	49.6	190	23.3
Estrato socioeconómico (ESE)							
A	625	77	12.3	233	37.3	223	35.7
B	1038	110	10.6	442	42.6	266	25.6
C	2002	167	8.3	868	43.4	454	22.7
D	1798	157	8.7	793	44.1	399	22.2
E	1445	114	7.9	665	46	289	20
Total general	6908	625	9	3001	43.4	1631	23.6

Los Componentes de identificar al animal mordedor y de lavar la herida con agua y jabón, es el menos aplicado y conocido por la población. De uniformizar la triada con sus 3 competentes, se mejoraría el uso de la vacuna antirrábica humana y control del animal mordedor, y el lavado inmediato de la herida con agua y jabón con la finalidad de disminuir la carga viral.

G. PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

Utilización de los servicios de telemedicina

La Telesalud desempeña un papel fundamental al promover el acceso y mejorar la atención médica, lo que resulta en la reducción de la brecha de acceso a los servicios de salud, principalmente en la población que presenta limitaciones de acceso geográfico, económico, cultural y otros. La Telemedicina, como un componente clave de la atención de salud a distancia, engloba la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la recuperación, la rehabilitación y los cuidados paliativos, permitiendo una atención continua y equitativa. Además, se alinea con las prioridades nacionales de salud, incluyendo el abordaje de enfermedades no transmisibles y la atención de la salud mental, contribuyendo significativamente a mejorar la calidad de vida a la población y ampliando la cobertura de atención, mediante el uso de las tecnologías de la información (TIC).

6.2.2 Problema

La DIRIS Lima Centro enfrenta un déficit en la oferta de servicios en el primer nivel de atención, particularmente en la intervención comunitaria, lo que impacta negativamente en el desempeño de los indicadores sanitarios, como se detalla en el punto 6.2.3 del presente plan

6.2.3 Causas del Problema (Magnitud y caracterización):

Las causas identificadas que explican los problemas de las brechas de cobertura en las intervenciones sanitarias elevan el riesgo de morbi-mortalidad de la población del ámbito de la DIRIS Lima Centro.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- Baja cobertura de personas entre 18 y 70 años que acceden al tamizaje de cáncer de piel.
- Retraso en la entrega de resultados de tamizaje de cáncer de cuello uterino.
- Falta de seguimiento efectivo de los calendarios de vacunación en menores de 5 años.
- Baja asistencia de padres y cuidadores a los controles CRED.
- Baja frecuencia de visitas domiciliarias a niños menores de 12 meses.
- Baja participación de padres y cuidadores en sesiones de consejería en pautas de crianza.
- Inconsistencia en el suministro de suplementos nutricionales para niños menores de 2 años.
- Insuficiente control de los niveles de hemoglobina tras el tratamiento de anemia.
- Limitada capacidad para realizar visitas domiciliarias a gestantes.
- Escasa disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos en establecimientos de salud.
- Baja asistencia de gestantes a consultas de atención nutricional.
- Falta de acceso a servicios odontológicos preventivos para niños de 0 a 11 años.
- Baja asistencia de adolescentes a consultas odontológicas preventivas.
- Falta de sistemas efectivos para la identificación temprana de pacientes en riesgo.
- Escasa participación de profesionales en reuniones interdisciplinarias.
- Baja capacidad para realizar tamizajes sistemáticos de trastornos mentales.
- Escasa disponibilidad de herramientas para el tamizaje de deterioro cognitivo.
- Insuficiente disponibilidad de insumos para pruebas de hemoglobina.
- Falta de sistemas integrados de monitoreo de adherencia terapéutica para personas con VIH.
- Baja participación comunitaria en sesiones educativas sobre dengue y rabia.
- Escasa difusión y baja participación en talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria. 12 meses que reciben un paquete integrado.



6.2.4 Población objetivo

La población priorizada del ámbito de la DIRIS Lima Centro se da en función de los siguientes Cursos de Vida:

- **Recién Nacidos.**
- **Niños y niñas menores de 36 meses (03 años).**
- **Niños y niñas entre los 5 años y los 11 años, 11 meses y 29 días.**
- **Mujeres adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días.**
- **Mujeres y varones en riesgo de padecer daños no transmisibles y transmisibles.**
- **Mujeres post parto de 42 días.**

6.2.5 Alternativas de solución

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro a través de sus unidades han preparado el Tercer Plan de Cierre de Brechas para el Fortalecimiento de las Intervenciones Sanitarias Priorizadas en la Dirección de Redes Integradas Lima Centro, Año 2024".

Se desarrollarán las siguientes tareas:

OE1. Incrementar la cobertura de vacunación en niños menores de un año y de un año para reducir la incidencia de enfermedades prevenibles mediante inmunización.

Tarea 1:

- Realizar jornadas extramurales de vacunación en zonas de difícil acceso.
- Administrar vacunas durante visitas domiciliarias a niños con esquemas incompletos.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Tarea 2:

- Capacitar al personal en el manejo de registros de vacunación.
- Asegurar la disponibilidad constante de vacunas en los establecimientos de salud.

OE2. Disminuir la incidencia de anemia en niños menores de 36 meses mediante el aumento de la cobertura de suplementación preventiva con hierro y otros micronutrientes.

Tarea 3:

- Realizar tamizajes periódicos de hemoglobina en niños menores de 36 meses.
- Distribuir suplementos de hierro y micronutrientes de forma continua.

Tarea 4:

- Brindar consejerías nutricionales a padres y cuidadores.
- Asegurar el abastecimiento regular de suplementos en los centros de salud.

OE3. Garantizar el seguimiento continuo del cumplimiento de las atenciones preventivas en niños menores de 36 meses para promover un desarrollo integral saludable.

Tarea 5:

- Realizar visitas domiciliarias periódicas para asegurar el cumplimiento de controles preventivos.
- Monitorear el desarrollo integral de los niños en cada control preventivo.

Tarea 6:

- Capacitar al personal en herramientas de monitoreo de controles preventivos.
- Desarrollar campañas educativas dirigidas a padres sobre controles preventivos.

OE4. Garantizar el seguimiento adecuado del crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año mediante controles CRED completos para disminuir la mortalidad neonatal y prevenir alteraciones del desarrollo.

Tarea 7:

- Programar y asegurar la asistencia a controles CRED en niños menores de un año.
- Realizar monitoreo continuo de los indicadores de crecimiento y desarrollo.

Tarea 8:

- Capacitar al personal en los protocolos de evaluación y monitoreo CRED.
- Realizar visitas domiciliarias a niños ausentes en controles regulares.

OE5. Mejorar las probabilidades de las madres y el niño para concluir saludablemente el embarazo a través de parto institucional.

Tarea 9:

- Promover la asistencia a controles prenatales regulares.
- Realizar visitas domiciliarias a gestantes para reforzar la importancia del parto institucional.

Tarea 10:





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- Capacitar al personal en atención humanizada del parto.
- Implementar campañas educativas sobre parto institucional.

OE6. Incrementar la cobertura de mujeres en edad fértil que acceden a método de planificación familiar.

Tarea 11:

- Realizar consejerías sobre planificación familiar a mujeres en edad fértil.
- Distribuir métodos anticonceptivos durante campañas y visitas domiciliarias.

Tarea 12:

- Capacitar al personal en la administración de métodos anticonceptivos modernos.
- Monitorear el stock de métodos anticonceptivos.

OE7. Disminuir la incidencia de anemia en adolescentes mujeres mediante captación, suplementación y consejería nutricional.

Tarea 13:

- Realizar tamizajes de hemoglobina en adolescentes.
- Distribuir suplementos de hierro y ácido fólico.

Tarea 14:

- Brindar consejerías nutricionales específicas para adolescentes.
- Monitorear el cumplimiento del tratamiento suplementario.

OE8. Mejorar la salud bucal mediante acciones preventivas, diagnósticas y de tratamiento.

Tarea 15:

- Realizar evaluaciones orales periódicas en niños y adolescentes.
- Aplicar flúor y realizar restauraciones dentales.

Tarea 16:

- Desarrollar talleres sobre higiene oral en instituciones educativas.
- Asegurar la disponibilidad de insumos odontológicos.

OE9. Incrementar la detección temprana de lesiones sospechosas de piel en población adulta.

Tarea 17:

- Realizar tamizajes de piel en campañas extramurales.
- Garantizar la entrega de resultados de tamizaje.

Tarea 18:

- Capacitar al personal en técnicas de examen clínico de piel.
- Promover el uso de bloqueador solar en la comunidad.

OE10. Incrementar la cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino.

Tarea 19:

- Realizar tamizajes periódicos con pruebas moleculares de VPH, PAP, IVAA.
- Garantizar la entrega oportuna de resultados.

Tarea 20:





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- Capacitar al personal en toma de muestras.
- Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia del tamizaje.

OE11. Realizar visitas domiciliarias a gestantes para brindar atención integral.

Tarea 21:

- Asegurar la realización de visitas domiciliarias regulares a gestantes.
- Monitorear los indicadores de riesgo durante las visitas.

Tarea 22:

- Brindar consejería sobre signos de alarma durante el embarazo.
- Capacitar al personal en atención prenatal domiciliaria.

OE12. Garantizar la suplementación nutricional en gestantes.

Tarea 23:

- Distribuir suplementos nutricionales a gestantes.
- Monitorear el consumo adecuado de suplementos.

Tarea 24:

- Brindar consejería nutricional durante controles prenatales.
- Capacitar al personal en seguimiento nutricional.

OE13. Realizar evaluaciones orales en adolescentes para detectar y tratar problemas de salud bucal de manera oportuna.

Tarea 25:

- Realizar tamizajes orales periódicos en adolescentes en establecimientos de salud.
- Brindar atención odontológica para resolver problemas identificados.

Tarea 26:

- Desarrollar sesiones educativas sobre técnicas de higiene oral.
- Monitorear el cumplimiento de los tratamientos odontológicos.

OE14. Realizar reuniones interdisciplinarias para el diagnóstico oportuno de casos complejos a través del enfoque PAI (Plan de Atención Integral).

Tarea 29:

- Desarrollar reuniones periódicas con equipos interdisciplinarios para el análisis de casos complejos.
- Garantizar la asistencia de profesionales clave en cada reunión.

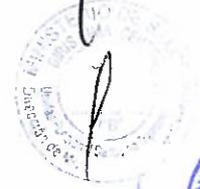
Tarea 30:

- Implementar herramientas estandarizadas para el análisis de casos.
- Monitorear el cumplimiento de las decisiones tomadas en las reuniones interdisciplinarias.

OE15. Incrementar el tamizaje para la detección de trastornos mentales, como la depresión, en la población para brindar tratamiento adecuado.

Tarea 31:

- Realizar tamizajes periódicos para la detección de síntomas de depresión.





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

- Brindar atención psicológica temprana a los casos identificados.

Tarea 32:

- Capacitar al personal de salud en herramientas de detección temprana de trastornos mentales.
- Desarrollar campañas educativas para reducir el estigma asociado a la salud mental.

OE16. Asegurar la detección temprana de deterioro cognitivo y demencia en personas adultas mayores para facilitar intervenciones oportunas.

Tarea 33:

- Realizar tamizajes para la detección de deterioro cognitivo en adultos mayores.
- Derivar oportunamente los casos identificados para intervenciones especializadas.

Tarea 34:

- Capacitar al personal en el uso de herramientas de tamizaje cognitivo.
- Sensibilizar a las familias sobre la importancia de la detección temprana.

OE17. Realizar tamizaje de hemoglobina en la población en riesgo para la detección y tratamiento oportuno de anemia.

Tarea 35:

- Realizar tamizajes de hemoglobina periódicos en grupos prioritarios.
- Garantizar la disponibilidad de insumos para el tamizaje de hemoglobina.

Tarea 36:

- Monitorear los resultados de los tamizajes y asegurar el inicio oportuno de tratamientos.
- Brindar consejería nutricional a las personas diagnosticadas con anemia.

OE18. Garantizar el seguimiento y monitoreo adecuado al tratamiento de personas que viven con VIH (PVV) para asegurar su adherencia terapéutica.

Tarea 37:

- Implementar sistemas de seguimiento para monitorear la adherencia al tratamiento antirretroviral.
- Realizar visitas domiciliarias a personas con VIH en riesgo de abandono del tratamiento.

Tarea 38:

- Capacitar al personal de salud en estrategias para mejorar la adherencia terapéutica.
- Desarrollar campañas informativas para reducir el estigma asociado al VIH.

OE19. Desarrollar sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue y rabia.

Tarea 39:

- Realizar sesiones educativas comunitarias sobre la prevención de dengue y rabia.
- Desarrollar materiales informativos accesibles para la población.

Tarea 40:

- Implementar simulacros y demostraciones prácticas de control vectorial.
- Monitorear la participación comunitaria en las sesiones educativas.





Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

OE20. Implementar talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria para promover prácticas seguras en el manejo de alimentos.

Tarea 41:

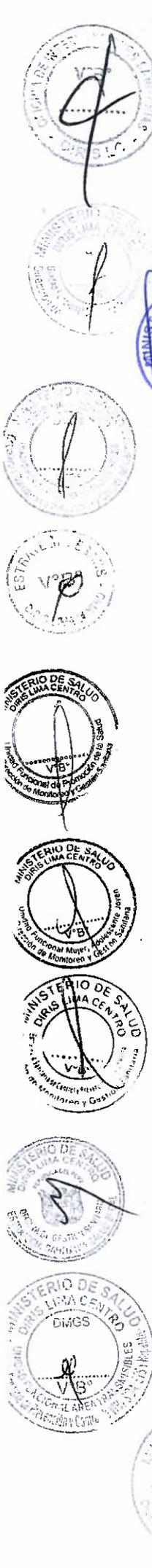
- Desarrollar talleres comunitarios sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria.
- Distribuir materiales educativos durante los talleres.

Tarea 42:

- Capacitar al personal de salud y líderes comunitarios en prácticas seguras de manipulación de alimentos.
- Monitorear la implementación de prácticas seguras en comunidades beneficiadas.

6.3 Articulación Estratégica al PEI – POI

ARTICULACION ESTRATEGICA AL PEI-POI		UNIDAD FUNCIONAL
Objetivo Estratégico Institucional del PEI-MINSA	Acción Estratégica AE-OEI-PEI-MINSA	Actividad Operativa POI COD-NOMBRE
OE1. Incrementar la cobertura de vacunación en niños menores de un año y de un año para reducir la incidencia de enfermedades prevenibles mediante inmunización.	5000017 APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325401 – VACUNACION NIÑO < 1 AÑO
	5000017 APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325402 – VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS
OE2. Disminuir la incidencia de anemia en niños menores de 36 meses mediante el aumento de la cobertura de suplementación preventiva con hierro y otros micronutrientes.	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	3325512 – NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES
	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	3325514 – SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ATENCIONES PREVENTIVAS DEL NIÑO
OE3. Garantizar el seguimiento continuo del cumplimiento de las atenciones preventivas en niños menores de 36 meses para promover un desarrollo integral saludable.	5000014 FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	3325107 – FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 24 MESES RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE VISITA DOMICILIARIA
OE4. Garantizar el seguimiento adecuado del crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año mediante controles CRED completos para disminuir la mortalidad neonatal y prevenir alteraciones del desarrollo.	5000018 – ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO – CRED COMPLETO PARA SU EDAD	3325509 – RECIEN NACIDO CON CONTROLES CRED COMPLETO



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

OE5. Mejorar las probabilidades de las madres y el niño para concluir saludablemente el embarazo a través de parto institucional.	5000037 - BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	3317201 - ATENCION A LA GESTANTE
	5000045 - BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL
OE6. Incrementar la cobertura de mujeres en edad fértil que acceden a método de planificación familiar.	5000042 - MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	3329105 - DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)
	5000042 - MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	3329115 - IMPLANTE
OE7. Disminuir la incidencia de anemia en adolescentes mujeres mediante captación, suplementación y consejería nutricional.	5006271 - ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	087901 - ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO
OE8. Mejorar la salud bucal mediante acciones preventivas, diagnósticas y de tratamiento	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	0068002 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO
	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	0068001 - ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES
	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL
	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	5000602 - APLICACIÓN DE FLUOR BARNIZ
	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	5000606 - PROFILAXIS DENTAL
	5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	5000704 - RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO
	5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	5000705 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA
	5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	5000703 - EXODONCIA SIMPLE
OE9. Incrementar la detección temprana de lesiones sospechosas de piel en población adulta.	5006009 TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL	0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE PIEL





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Registros Integrados de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

OE10. Incrementar la cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino.	5006004 DETECCIÓN DE PRUEBA MOLECULAR VIRUS PAPILOMA HUMANO	0215077 - DETECCIÓN DE PRUEBA MOLECULAR VIRUS PAPILOMA HUMANO
	5006002 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	0215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
OE11. Realizar visitas domiciliarias a gestantes para brindar atención integral.	5000037 - BRINDAR ATENCION REENFOCADA PRENATAL	3317201 - ATENCION A LA GESTANTE
OE12. Garantizarla suplementación nutricional en gestantes.	5000037 - BRINDAR ATENCION REENFOCADA PRENATAL	3317201 - ATENCION A LA GESTANTE
OE13. Realizar evaluaciones orales en adolescentes para detectar y tratar problemas de salud bucal de manera oportuna.	5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	0068002 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO
OE14. Realizar reuniones interdisciplinarias para el diagnóstico oportuno de casos complejos a través del enfoque PAI (Plan de Atención Integral).	3000699 POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD.	5005189- TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
OE15. Incrementar el tamizaje para la detección de trastornos mentales, como la depresión, en la población para brindar tratamiento adecuado.	3000698 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADOS	5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS.
OE16. Asegurar la detección temprana de deterioro cognitivo y demencia en personas adultas mayores para facilitar intervenciones oportunas.	3000698 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADOS	0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS
OE17. Realizar tamizaje de hemoglobina en la población en riesgo para la detección de anemia.	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES



BICENTENARIO PERÚ 2024

Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02



tratamiento oportuno de anemia.		
OE18. Garantizar el seguimiento y monitoreo adecuado al tratamiento de personas que viven con VIH (PVV) para asegurar su adherencia terapéutica.	5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	4396801 - PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO
OE19. Desarrollar sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue y rabia.	500087 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	4397702 familias que reciben sesiones educativas para la prevención y control de enfermedades zoonóticas.

6.4 Financiamiento

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, cuenta con un total de 4,287 Recursos Humanos, de condición laboral nombrados, Cas Regular y destacados, de los cuales, 3,909 laboran en los Establecimientos de Salud de la jurisdicción y 378 en la Sede Administrativa y Centros de Alimentación y Nutrición.

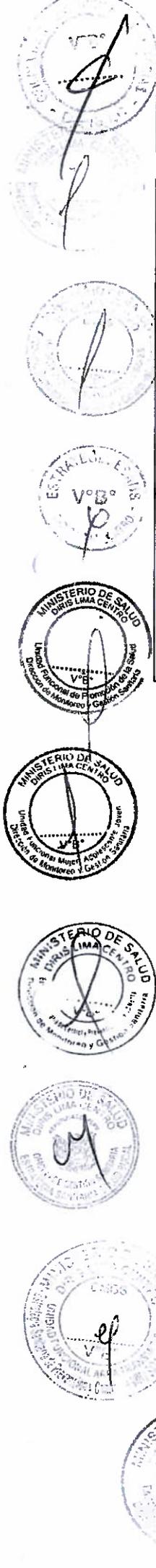
Cantidad de PEAS para la actividad

LUGAR DE TRABAJO	N° DE PEAS (NOMBRADOS Y CAS)
IPRESS	3,909
SEDE ADMINISTRATIVA	378
TOTAL	4,287

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos

Asimismo, los criterios que se consideran para la intervención en el Plan de Cierre de Brechas son:

- Base Normativa:**
 - El registro desarrollado se rige por las **ACTIVIDADES** planteadas en el "PLAN DE CIERRE DE BRECHAS III PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS-Versión 02" de la DIRIS Lima Centro para el año 2024.
- Ejecución de Actividades por Grupo Ocupacional:**
 - Cada personal deberá realizar las actividades asignadas de acuerdo a su grupo profesional, técnico o auxiliar.
 - Los participantes podrán combinar una o más actividades siempre que correspondan a su grupo ocupacional y respeten las concentraciones establecidas para cada una de ellas.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

3. Registro de Actividades en HIS:

- Todas las actividades deberán ser registradas en el HIS de forma adecuada, tanto para las actividades intramurales como extramurales.
- En caso de requerir un formato específico, cada Estrategia Sanitaria se encargará de socializarlo.
- Las actividades realizadas por DSAIA y Laboratorio deberán utilizar sus formatos correspondientes.

4. Registro y Pago de Actividades:

- Cada trabajador deberá registrar 04 actividades HIS por jornada o según corresponda.
- El pago será de **75 soles** por actividad, conforme al **Anexo N° 01 MATRIZ DE ACTIVIDADES**, donde se detalla la descripción, cantidad de actividades, grupo profesional, técnico o auxiliar, entre otros aspectos.

5. Periodo de Ejecución de la Jornada:

- **Inicio:** 26 de diciembre del 2024
- **Término:** 29 de diciembre del 2024

6. Entrega de Informes Finales:

- El Jefe del Establecimiento de Salud deberá entregar el informe final al Coordinador de RIS el 30 de diciembre de 2024.
- El Coordinador de cada RIS deberá enviar el informe escaneado a la DIRIS LC a través de mesa de partes virtual el mismo día (**30 de diciembre**) siguiendo el cronograma establecido.

7. Responsabilidad en la Entrega de Registros HIS:

- Es responsabilidad del servidor entregar de manera oportuna los registros HIS durante el periodo de ejecución (**26 al 29 de diciembre de 2024**) legible.
- El personal que no realiza registro HISMINSAs, según las actividades propuestas deberá llenar de forma adecuada los formatos remitidos por Diris para que se pueda validar su actividad de forma correcta, por lo cual se pide colocar su **nombre, DNI (legible) y firma legible**.

8. Criterios para la Participación del Personal:

- El personal deberá encontrarse en modalidad presencial y estar incluido en la nómina de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos.
- No se considerará al personal en las siguientes condiciones:
 - Teletrabajo
 - Licencia con goce de haber
 - Licencia sin goce de haber
 - Vacaciones (excepto previa suspensión solicitada y aprobada)
 - Descanso médico
 - Subsidio
 - Cesantes
 - Destacados (fuera de DIRIS)
- El personal CAS Regular deberá contar con un periodo mínimo laboral de 03 meses.



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

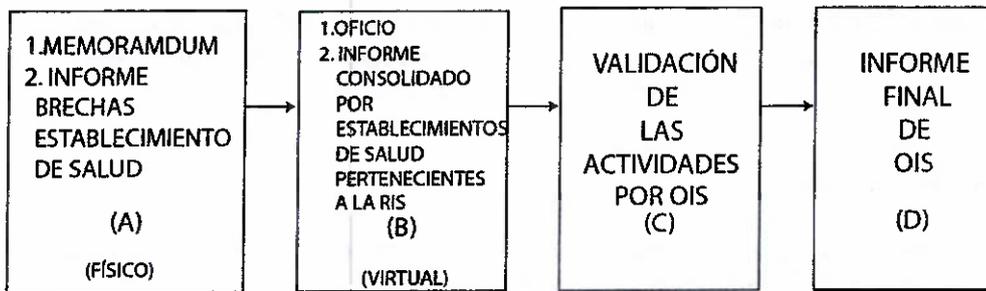
9. Responsabilidad del jefe del Establecimiento de Salud:

- Difundir la Matriz de Actividades a todo el personal involucrado en la ejecución del Plan.
- Garantizar el cumplimiento de los procedimientos y responsabilidades asignadas.
- En materia de disponibilidad presupuestal según el área competente considera lo siguiente:

10. Sobre la presentación de la información.

En relación a la información será presentada según el cronograma (Anexo N°03), es por ello que se realiza el siguiente flujograma:

FLUJOGRAMA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE BRECHA



**IMPORTANTE TENER EN CUENTA LOS PLAZOS CONTEMPLADOS EN EL CRONOGRAMA*

Es por ello que se han realizados modelos de los documentos a presentar (Anexo N°04), para ello esta etapa se ha estandarizado en procesos:

Proceso A: El Jefe del Establecimiento de Salud debe elaborar un informe físico sobre las actividades del plan de brechas, siguiendo los modelos del Anexo N.º 04. Este informe debe ser entregado al Coordinador de RIS correspondiente.

Proceso B: El Médico Coordinador de RIS debe recopilar la información de los establecimientos de salud (EE. SS.) de su RIS, siguiendo los modelos del Anexo N.º 04. Posteriormente, debe enviar el informe al correo electrónico: y subir los archivos a un enlace de Google Drive que se proporcionará. (Anexo N°05)

Proceso C: Una vez remitidos electrónicamente los informes, se procederá a su validación por RIS. Para ello, se ha asignado la distribución a cada oficina de la sede administrativa, garantizando la ejecución de la presente brecha en el caso del personal que labora en dicha sede, para ello se deberá realizar el siguiente orden: (Ver cuadro)

Cuadro N°: Distribución de Validación de Informes según Dirección

DISTRIBUCIÓN DE VALIDACIÓN DE INFORMES CORRESPONDIENTES A BRECHA II	
RIS	OFICINA QUE REALIZARA LA VALIDACIÓN



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

RIS I	DE OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS/OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
RIS II	DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA
RIS III	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTO, INSUMOS Y DROGAS
RIS IV	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
RIS V	OFICINA EPIDEMIOLOGIA/INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN- OFICINA DE SEGUROS
RIS VI	OFICINA DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES/OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
RIS VII	OFICINA DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA- OFICINA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

**Ha cada Dirección/Oficina, se le hará llegar la información remitida según la RIS asignada, posterior a ello deberán generar un informe dando conformidad y generando las observaciones correspondientes.*

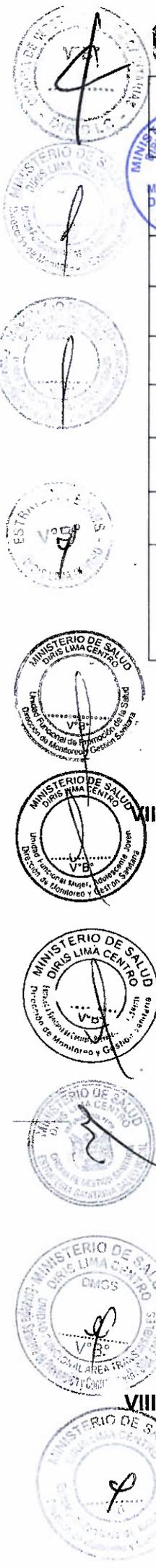
6.5 Presupuesto

El monto total a ser financiado, será de **S/. 1'286,100.00 soles**, para lo cual se contará con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.

VII. RESPONSABILIDADES:

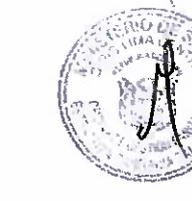
- 7.1. La Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es responsable de difundir el Plan de Cierre de Brechas para el Fortalecimiento de las Intervenciones Sanitarias Priorizadas en la Dirección de Redes Integradas Lima Centro, Año 2024 en las IPRESS y UGIPRESS.
- 7.2. La Oficina de Intervenciones Sanitarias es responsable de brindar asistencia técnica sobre la ejecución de las actividades sanitarias a las IPRESS.
- 7.3. La Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación es responsable de brindar asistencia técnica sobre el registro de las actividades sanitarias a las IPRESS mediante el HIS-MINSA y proporcionar el consolidado de actividades por recurso humano.
- 7.4. Las IPRESS son responsables de remitir la información de la ejecución de las actividades a la DIRIS LC en los plazos establecidos.
- 7.5. Los profesionales de salud y personal administrativo son responsables de entregar de forma oportuna los registros HISMINSA a los responsables de estadística de las IPRESS; asimismo, en los aplicativos webs que se utilicen para el registro de actividades.
- 7.6. La Oficina de Gestión de Recursos Humanos es responsable de publicar la relación de personal CAS y Nombrado activo y del sustento de las exclusiones en el presente plan.

VIII. ANEXOS:



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
Plan de Trabajo	N°003	DIRIS -LC/ DMGS-OIS	2024-V.02

Anexo N°01: Matriz de programación de actividades del plan de trabajo 2024.
Anexo N°02: Listado de Intervenciones
Anexo N°03: Cronograma





PERÚ
Ministerio de Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024.V.02
Plan de Trabajo			

ANEXO 01: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TRABAJO

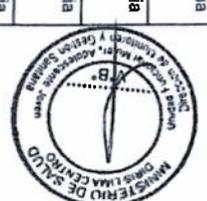
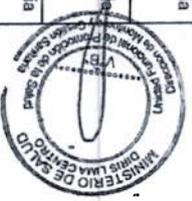
<p>1. OBJETIVO ESTRATÉGICO OEI.01 - PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES</p> <p>OEI.02 - GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</p> <p>OEI.04 - FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>2. ACCIÓN ESTRATÉGICA AEI.01.05 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES; MUJERES ADOLESCENTES Y GESTANTES; Y DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL</p> <p>AEI.01.06 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR ETAPA DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.</p> <p>AEI.01.07 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR ETAPA DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICIONES.</p> <p>AEI.02.09 - ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES</p> <p>AEI.04.02 - GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS</p> <p>AEI.04.06 - PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL DE INVERSIONES Y MANTENIMIENTO EN SALUD EFICIENTE.</p> <p>3. OBJETIVO GENERAL Fortalecer las intervenciones sanitarias prioritizadas en el marco del cuidado integral por curso de vida, con énfasis en la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las principales necesidades de salud. Esto incluye el tamizaje de cáncer de piel y cuello uterino (Papanicolaou y prueba molecular VPH), la entrega de resultados, la vacunación en menores de 5 años, controles CRED, visitas domiciliarias a niños menores de 12 meses, consejerías en pautas de crianza, recuperación nutricional en niños menores de 2 años y seguimiento de anemia hasta los 18 meses. Se prioriza la atención integral a gestantes mediante visitas domiciliarias, métodos anticonceptivos modernos, atención nutricional (ESANS) y evaluaciones orales en niños y adolescentes. Además, se realizarán tamizajes para trastornos mentales, deterioro cognitivo y anemia, reuniones interdisciplinarias para diagnóstico PAI, monitoreo a personas con VIH, sesiones educativas sobre dengue y rabia, y talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria.</p> <p>Estas acciones se implementarán mediante estrategias comunitarias y familiares, orientadas a garantizar el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.</p> <p>4. OBJETIVO ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1. Incrementar la cobertura de tamizaje para la detección de cáncer de piel mediante el examen clínico en personas de 18 a 70 años para prevenir y tratar oportunamente enfermedades dermatológicas.</p> <p>OE2. Garantizar la entrega oportuna de resultados de tamizaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou y prueba molecular VPH) en mujeres para facilitar el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado.</p> <p>OE3. Incrementar la cobertura de vacunación en menores de 5 años para reducir la incidencia de enfermedades prevenibles mediante inmunización.</p> <p>OE4. Asegurar el cumplimiento de los controles CRED en recién nacidos según edad e intervalo correspondiente para monitorear su crecimiento y desarrollo adecuado.</p> <p>OE5. Realizar visitas domiciliarias a niños menores de 12 meses para garantizar el seguimiento de su estado de salud y el cumplimiento de atenciones preventivas.</p> <p>OE6. Fortalecer las consejerías en pautas de crianza dirigidas a padres y cuidadores de niños de 1 a 5 años para promover un desarrollo integral y saludable.</p> <p>OE7. Garantizar la recuperación nutricional de niños menores de 2 años diagnosticados con riesgo nutricional, con seguimiento entre los 60 y 100 días posteriores al diagnóstico.</p> <p>OE8. Realizar seguimiento a niños con término de tratamiento de anemia hasta los 18 meses para asegurar su recuperación completa.</p> <p>OE9. Incrementar la cobertura de visitas domiciliarias a gestantes para brindar atención integral y reducir riesgos durante el embarazo.</p> <p>OE10. Asegurar el acceso y colocación oportuna de métodos anticonceptivos modernos, como dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes, en mujeres en edad fértil.</p> <p>OE11. Garantizar la atención nutricional a gestantes en cualquier trimestre de su embarazo mediante el enfoque ESANS.</p> <p>OE12. Mejorar la salud bucal en niños de 0 a 11 años mediante evaluaciones orales periódicas y acciones preventivas.</p> <p>OE13. Realizar evaluaciones orales en adolescentes para detectar y tratar problemas de salud bucal de manera oportuna.</p> <p>OE14. Realizar reuniones interdisciplinarias para el diagnóstico oportuno de casos complejos a través del enfoque PAI (Plan de Atención Integral).</p> <p>OE15. Incrementar el tamizaje para la detección de trastornos mentales, como la depresión, en la población para brindar tratamiento adecuado.</p> <p>OE16. Asegurar la detección temprana de deterioro cognitivo y demencia en personas adultas mayores para facilitar intervenciones oportunas.</p> <p>OE17. Realizar tamizaje de hemoglobina en la población en riesgo para la detección y tratamiento oportuno de anemia.</p> <p>OE18. Garantizar el seguimiento y monitoreo adecuado al tratamiento de personas que viven con VIH (PVV) para asegurar su adherencia terapéutica.</p> <p>OE19. Desarrollar sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue y rabia.</p> <p>OE20. Implementar talleres sobre las 5 claves de la inocuidad alimentaria para promover prácticas seguras en el manejo de alimentos.</p>





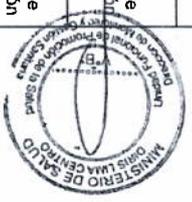
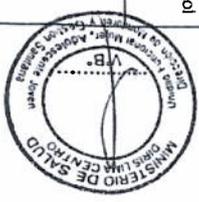
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LCI/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024.V.02
----------------------------------------------------------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

3. ID/PROGRAMA	4. ID/ PRODUCTO	5. ID/ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	6. ID/ACTIVIDAD OPERATIVA	7. UNIDAD DE MEDIDA	8. META PREVISTA ANUAL	9. PRESUPUESTO ANUAL	10. META PROYECTADA	11. RESPONSABLE
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 - Atención prenatal reenfocada	5000037 - Brindar atención prenatal reenfocada	3317201 - Atención a la gestante	Gestante Controlada	17.896	Detallado en el Punto 6.5	13.452	Responsable de la Unidad Funcional Mujer Adolescente Joven
	3033295 - Atención del parto normal	5000045 - Brindar atención de parto normal	3329501 - Atención del parto normal	Parto Normal	428	Detallado en el Punto 6.5	220	Responsable de la Unidad Funcional Mujer Adolescente Joven
	3033291 - Población accede a métodos de planificación familiar	5000042 - Mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar	3329105 - dispositivos intrauterinos (método DIU)	Pareja Protegida	4.020	Detallado en el Punto 6.5	3.268	Responsable de la Unidad Funcional Mujer Adolescente Joven
	3033291 - Población accede a métodos de planificación familiar	5000042 - mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar	3329115 - Implante	Pareja Protegida	37.164	Detallado en el Punto 6.5	32.412	Responsable de la Unidad Funcional Mujer Adolescente Joven
	3000879 - Adolescentes con atención preventiva de anemia y otras deficiencias nutricionales	5006271 - Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a adolescentes	087901 - Adolescente con suplemento de hierro y ácido fólico	Adolescente Atendida	115.416	Detallado en el Punto 6.5	76.905	Responsable de la Unidad Funcional Mujer Adolescente Joven
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006275 Atención estomatológica preventiva básica	0068002 - Examen estomatológico	Persona Atendida	104.517	Detallado en el Punto 6.5	32.93	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006275 Atención estomatológica preventiva básica	0068001 - Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales	Persona Atendida	63272	Detallado en el Punto 6.5	32.93	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006275 Atención estomatológica preventiva básica	0068003 - Instrucción de higiene oral	Persona Atendida	68132	Detallado en el Punto 6.5	9450	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006275 Atención estomatológica preventiva básica	5000602 - Aplicación de flúor barniz	Persona Atendida	13710	Detallado en el Punto 6.5	32.93	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006275 Atención estomatológica preventiva básica	5000606 - Profilaxis dental	Persona Atendida	12193	Detallado en el Punto 6.5	1646	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006276 Atención estomatológica recuperativa básica	5000704 - Restauraciones dentales con ionómero de vidrio	Caso Tratado	12512	Detallado en el Punto 6.5	549	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
	3000680 Atención estomatológica preventiva	5006276 Atención estomatológica recuperativa básica	5000705 - Restauraciones dentales con resina	Caso Tratado	63226	Detallado en el Punto 6.5	549	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal
3000680 atención estomatológica preventiva	5006276 Atención estomatológica recuperativa básica	5000703 - Exodoncia simple	Caso Tratado	11429	Detallado en el Punto 6.5	549	Responsable Estrategia Sanitaria de Salud Bucal	



Tipo de Documento Normativo:	Documentación Técnica	Numeral	0003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	DIRS - LCI/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación	2024-V.02
Plan de Trabajo							

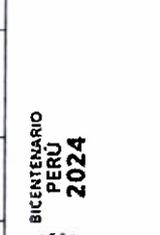
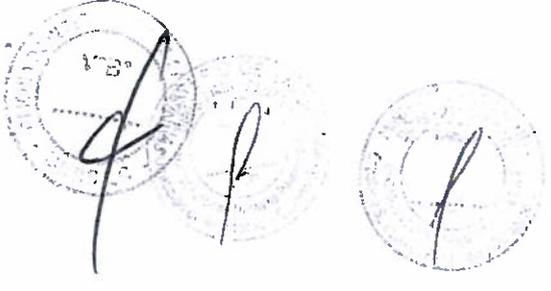
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000817 PERSONA TAMIZADA PARA DETECCIÓN DE OTROS CÁNCERES PREVALENTES	5006009 Tamizaje para detección de cáncer de piel	0215082 - Tamizaje para detección de piel	Persona Tamizada	56152	Detallado en el Punto 6.5	45096	Responsable Estrategia de Prevención y Control de Cáncer
	3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	5006004 Detección de prueba molecular virus Papioma humano	0215077 - Detección de prueba molecular virus papiloma humano	Persona Tamizada	14400	Detallado en el Punto 6.5	4165	Responsable Estrategia de Prevención y Control de Cáncer
	3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	5006002 Tamizaje con papinocoloaou para detección de cáncer de cuello uterino	0215075 Tamizaje con papinocoloaou para detección de cáncer de cuello uterino	Entrega De Resultado De Persona Tamizada	54828	Detallado en el Punto 6.5	9766	Responsable Estrategia de Prevención y Control de Cáncer
	30033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES CON VACUNA COMPLETA	5000017 Aplicación de vacunas completas	3325401 - Vacunación niño < 1 año	Niño Protegido	28.764	Detallado en el Punto 6.5	25.345	Responsable de la Estrategia de Inmunizaciones
	30033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017 Aplicación de vacunas completas	3325402 - Vacunación niño = 1 años	Niño Protegido	33.948	Detallado en el Punto 6.5	19.576	Responsable de la Estrategia de Inmunizaciones
	30033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000019 Administrar suplemento de hierro y vitamina a	3325512 - niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes	Niño Suplementado	29.871	Detallado en el Punto 6.5	29.99	Responsable de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable
	30033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000019 Administrar suplemento de hierro y vitamina a	3325514 - Seguimiento del cumplimiento de las atenciones preventivas del niño	Niño	10.535	Detallado en el Punto 6.5	9.241	Responsable de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable
	30033255 - NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5000018 - Atención a niños con credimiento y desarrollo - CRED completo para su edad	3325509 - Recién nacido con controles CRED completo	Niño Controlado	31685	Detallado en el Punto 6.5	31685	Responsable de control de credimiento y desarrollo
	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5000500 Atención básica de salud	5000500- asistencia técnica para fortalecer el uso del sistema informático asistencial Teleatención en todos los establecimientos de salud	Acta	3	Detallado en el Punto 6.5	-	Responsable de Telesalud



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024.V.02
Plan de Trabajo			

ANEXO N° 02: LISTADO DE INTERVENCIONES

AREA DE INTERVENCION	ACTIVIDAD	ENFOCADO A	PERSONAL (ESPECIFICAR GRUPO OCUPACIONAL)	DISTRITO	RIS	ACTIVIDAD(META ESTANDARIZADA)	UNIVERSO DE POBLACION BENEFICARIA	INSUMO	INDICADORES FED/GESTION
0624. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	TAMPAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL MEDIANTE EL EXAMEN CLÍNICO DE PIEL EN PERSONAS DE 18 A 70 AÑOS DE EDAD	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL/INTRAMURAL	PERSONAL TÉCNICO ASISTENCIAL/ADMINISTRATIVO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	03 CAPTACION DE PACIENTES	45,096	FORMATO DE CAPTACIÓN DE PACIENTES VISADO POR MEDICO REFE	INDICADOR TRAZADO: Personas de 18 a 70 años de edad que se ha realizado prueba de tamaje de cancer de piel(0215082)
	ENTRADA DE RESULTADO DE TAMPAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO(PAPANICOLAOU/PRUEBA MOLECULAR VPH)	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL/INTRAMURAL	MEDICO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	05 TAMPAJES Y ENTREGA DE RESULTADOS DEL RESULTADO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	56,132	Registro RIS MINSA y RCL	INDICADOR TRAZADO: Personas de 18 a 70 años de edad que se ha realizado prueba de tamaje de cancer de piel(0215082)
3801. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL, TEMPORARIO	VACUNACIÓN ESQUEMA REGIMAR MENORES DE 05 AÑOS	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL/INTRAMURAL	BRASO: - VACUNADOR (SERENADOR) - REGISTRADOR: TÉCNICO DE ENFERMERIA U OTRO PERSONAL (PROFESIONAL DE MEDICINA PEDIAT, TEC. ASISTENCIAL, PERSONAL ADMINISTRATIVO)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 NIÑOS VACUNADOS	12,931	REGISTRO DE HISTORIA PARA PAPANICOLAOU/ FORMATO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE PRUEBA MOLECULAR VPH	INDICADOR DE GESTION 32: Utilización de Servicio de Telamedicina
	RECIBIR MACRO CON CONTROLES CIEO SEGUN INTERVALO QUE CORRESPONDA.	INTERVENCIÓN INTRAMURAL	ENFERMERA(O)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 IN/ POR ACTIVIDAD	1,685	REGISTRO DE SEGUIMIENTO - PADRÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	INDICADOR DE GESTION 21: Pauta de Ingreso Niños META FISICA (POI): 5000037 - Aplicación de venetas completas
3801. PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL, TEMPORARIO	VISTA DOMICILIARIA A NIÑOS MENORES DE 12 MESES	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL	VISTA DOMICILIARIA RN: - MÉDICO - ENFERMERA (O) - NUTRICIONISTA - TRABAJADORA SOCIAL - TÉCNICO DE ENFERMERIA CAPACITADO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 VERTAS DOMICILIARIAS ACTIVIDAD	8324	CVV PADRÓN DE NIÑOS DE 12 MESES Reporte de actividades de Gestion - 2024 (Hoja 05)	CONVENIO DE GESTION MC-03: Porcentaje de Niños Huérfanos Del Departamento, Contratar CIEO INICADOR DE GESTION N° 03: Realiza acido con control de crecimiento y desarrollo CIEO completo para el acido.
	CONSEJERIAS EN PAUTAS DE CRIANZA EN NIÑOS DE 03 A 05 AÑOS	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL	PSICOLOGO, ENFERMERA, TRABAJADORE SOCIAL	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	03 NIÑOS ACTIVIDAD	8324	PADRÓN NOMINAL	INDICADOR DE GESTION N°5: Niños(As) menores de 12 meses que reciben 04 consejerias por personal de salud a través de visita domiciliaria.
	RECUPERACION EN NIÑOS MENORES DE 03 AÑOS QUE FUERON DIAGNOSTICADOS CON RIESGO NUTRICIONAL, QUE SE HAN RECUPERADO ENTRE LOS 40 A 100 PARA EL DIAGNOSTICADOS.	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL/INTRAMURAL	PERSONAL PROFESIONAL (Medicólogo, enfermera y enfermera)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 NIÑOS POR ACTIVIDAD CON SU RECUPERACION	450 niños	NIÑOS MENORES DE 02 AÑOS CON 06	ACTIVIDAD TRAZADORA DE PRODUCTO FAMILIAS DEL PDR 00181 SALUD MENTAL
TREATAMIENTO DE ANEMIA HASTA LOS 18 MESES	INTERVENCIÓN EXTRA/MURAL/INTRAMURAL	PERSONAL PROFESIONAL (médico, nutricionista)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 NIÑOS POR ACTIVIDAD CON SU RECUPERACION	450 niños	NIÑOS DE 18 MESES QUE HAN TERMINADO SU SUPERVENCION DE HEMIO	INDICADOR DE DESSEMPEÑO META 04	



BICENTENARIO PERU 2024



Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024-V.02
Plan de Trabajo			

AREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	ENFOCADO A	PERSONAL (ESPECIFICAR GRUPO OCUPACIONAL)	DISTRITO	RIS	ACTIVIDAD(META ESTANDARIZADA)	UNIVERSO DE POBLACION	POBLACIÓN BENEFICARIA	INSUMDO	INDICADORES FED/GESTION
0002. SALUD MATERNO INFANTIL	GESTANTE VISITADA	INTERVENCIÓN EXTRAURUBO	OBSTETRITAS CON ACOMPAÑAMIENTO de agente comunitario o líder comunitario o Personal Técnico	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 VISITAS DOMICILIARIAS POR ACTIVIDAD	17,896	13,452	Registro HS MINSA y ICL (registrado en el formato de plan de parto como el 3er plan de parto)	Id: Ficha N° 18: Gestantes con paquete preventivo completo. POI: GESTANTE CONTROLADA POI: Porcentaje de gestantes que reciben 02 consejería integradas sobre salud sexual y reproductiva de acuerdo al trimestre de gestación a través de VD por personal de salud
	DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS/IMPLANTE O DIU	INTERVENCIÓN INTRAURUBO	QUIRÓFANO GINECOLOGO apoyo de personal técnico de enfermería	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 DIU/IMPLANTE POR ACTIVIDAD	4,026	3,268	Registro HS MINSA y ICL	Ficha N° 16: Mujeres que acceden a métodos de planificación familiar por parto institucional. POI: PAREJA PROTEGIDA
PROGRAMA PRESUPUESTAL N° 0011 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA - SALUD BUCAL	GESTANTE CON ATENCIÓN NUTRICIONAL EN CUALQUIER TRIMESTRE DE SU GESTACIÓN	INTERVENCIÓN EXTRAURUBO E INTRAURUBO	NUTRICIONISTA	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 ATENCIÓN EN GESTANTES POR ACTIVIDAD	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO HSMINSA	TRAZADOR
	EVALUACIÓN ORAL EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS	PACIENTES QUE ACUDEN AL EESS	PERSONAL PROFESIONAL (Odontólogos)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 NIÑOS POR ACTIVIDAD	344,589	474/DIA	REGISTRO HS	TRAZADOR DE PRODUCTO ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA
GSE/ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL*	CAPTACION DE PACIENTES	PACIENTES QUE ACUDEN AL EESS	PERSONAL PROFESIONAL (Odontólogos)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 ADOLESCENTES POR ACTIVIDAD	237,496	474/DIA	REGISTRO HS	TRAZADOR DE PRODUCTO ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA
	REUNIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL DIAGNÓSTICO PAI	INTRAMURAL	PERSONAL TECNICO ASISTENCIAL/ADMINISTRATIVO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 CAPTACION DE PACIENTES	45,096	7516/dia	FORMATO DE CAPTACIÓN DE PACIENTES VISADO POR MEDICO JEFE	TRAZADOR DE PRODUCTO PREVENTIVO
GSE/ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL*	TAMBAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN)	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	MEDICO PSIQUIATRA, MEDICO DE FAMILIA,PSICOLOGO,INFERMERO,TRABAJADOR SOCIAL,TELEFONO JEFE	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	03 PACIENTES POR ACTIVIDAD	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO HS	TRAZADOR
	TAMBAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO-DEMENCIA EN PAH	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	PSICOLOGO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	03 PACIENTES POR ACTIVIDAD	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO HS	TRAZADOR
GSE/ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL*	CAPTACION DE PACIENTES	PACIENTES QUE ACUDEN AL EESS	PERSONAL TECNICO ASISTENCIAL/ADMINISTRATIVO	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	08 PACIENTES POR ACTIVIDAD	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO HS	TRAZADOR
				14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	08 CAPTACION DE PACIENTES	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	FORMATO DE CAPTACIÓN DE PACIENTES VISADO POR MEDICO JEFE	TRAZADOR

(* En caso de las actividades planteadas por la Estrategia Sanitaria De Control Y Prevención En Salud Mental, están orientadas al personal de los Centros de Salud Comunitarios



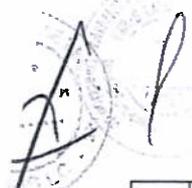
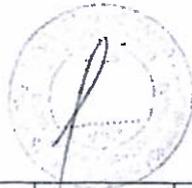
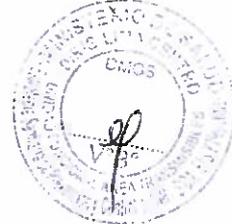
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N° 003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024-V.02
Plan de Trabajo			

AREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	ENFOCADO A	PERSONAL (ESPECIFICAR GRUPO OCUPACIONAL)	DISTRITO	RIS	ACTIVIDAD(META ESTANDARIZADA)	UNIVERSO DE POBLACION	POBLACION BENEFICARIA	INSUMO	INDICADORES FED/GESTION
027.METAXENICAS Y ZOONOSIS	SESION EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVA DE DENGUE Y RABA	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	TODO PROFESIONAL DE SALUD	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	08 INTERVENCIONES POR ACTIVIDADES	Poblacion de 18 años	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO HISMINSA	TRAZADOR
	CAPTACION DE PACIENTES	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	TODO PERSONAL DE SALUD	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	08 CAPTACION DE PACIENTES	Poblacion de 18 años	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO NOMINAL	INDICADOR
CURSO DE VIDA (DOSAJE DE HEMOGLOBINA)	TAMIZAJE DE HEMOGLOBINA (PROCESAMIENTO DE LA MUESTRA)	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	PERSONAL DE LABORATORIO (TECNICO DE LABORATORIO Y TECNICO DE LABORATORIO)	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 TAMIZAJES	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO EN EL SISTEMA	TRAZADOR
	CAPTACION DE PACIENTES	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	TODO PERSONAL DE SALUD	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	02 CAPTACION DE PACIENTES	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO NOMINAL	TRAZADOR
ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN VIH-TS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL TRATAMIENTO DE LOS PVV	INTRAMURAL/EXTRAMURAL	TODO PERSONAL DE SALUD	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	10 PACIENTES POR ACTIVIDAD	Población clave	Población clave	REGISTRO HIS	TRAZADOR
	SALUD AMBIENTAL (**)	EXTRAMURAL	TODO PERSONAL DE SALUD	14 DISTRITOS	TODAS LAS RIS	01 TALLER	Población Jurisdiccional Distrital	Población Jurisdiccional Distrital	REGISTRO NOMINAL	TRAZADOR

(*) En caso de las actividades planteadas por Salud Ambiental, están orientadas al personal de Comedores



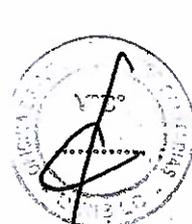
SICATENARIO PERU 2024



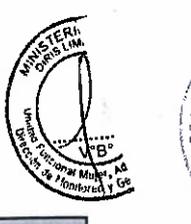
Tipo de Documento Normativo: Documento Técnico	Numeración N°003	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS -LC/ DMGS-OIS	Año Calendario de aprobación 2024-V.02
Plan de Trabajo			

ANEXO N° 03: CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	DICIEMBRE										
	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
PREPARATORIAS											
Elaboración del Plan											
Aprobación con RD											
Socialización del Plan											
IMPLEMENTACIÓN											
Realizar las actividades a la población priorizada											
Aplicar instrumento de monitoreo en la IPRESS											
Reporte oportuno de las actividades en los sistemas dispuestos											
CONTROL											
Entregar el Informe de la IPRESS a los jefes de RIS											
Entrega de informes de actividades por RIS a DIRIS LC											
Elaboración del Informe Final de Brechas Sanitarias											
Validación por administración para el pago correspondiente											






 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO
 MIGUEL ANGEL DEZA CALLATA
 FEDATARIO


 DIRIS LIMA CENTRO - C/Agencia de Atención Primaria
 V°B


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO


 PUNTA
 PERU


 BICENTENARIO PERU 2024


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA CENTRO