

6.5. PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud en atención a lo dispuesto en la Ley N° 28927 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2007", inicia la implementación de Presupuesto por Resultados (PPR), proceso que se fortalece el año 2008 donde efectivamente se inicia la implementación de dos programas presupuestales "Programa Articulado Nutricional" y "Salud Materno Neonatal".

Mediante Ley N° 29465 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2010" se encomienda al Sector Salud el diseño de 03 nuevos Programas Estratégicos: VIH-SIDA y TBC, Enfermedades Trasmisibles (Metaxénicas y Zoonosis) y Enfermedades no Trasmisibles.

Mediante Ley N° 29626 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011", artículo 1.4 inciso c) se aprueba créditos presupuestarios para 05 Programas Estratégicos de Salud y se oficializa la incorporación del Programa Presupuestal Estratégico: "Prevención y Control del Cáncer".

El Ministerio ed Economía y Finanzas mediante la Resolución Directoral N° 0030-2020-EF/50.01 aprueba la Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 "Directiva para el Diseño de los Programas Presupuestales en el marco del presupuesto por resultados" con el objeto de establecer los procedimientos y lineamientos para el diseño de los Programas Presupuestales (PP), así como su relación con las fases del Proceso Presupuestario, en el marco de la estrategia de Presupuesto por Resultados (PpR).

Los Programas Presupuestales están definidos, como intervenciones articuladas del Estado, entre sectores y por niveles de gobierno, en torno a la resolución de un problema central que aqueja a la población del país. Constituyen una herramienta de gestión fundamental del presupuesto por resultados; en tal sentido, responden a un modelo causal, cuyos niveles guardan una relación lógica de medios-fines, a partir de los insumos, subproductos, productos; resultados inmediatos, intermedios y finales asociados a un conjunto de intervenciones que son implementadas de acuerdo a un modelo operacional estandarizado.

En el marco de presupuesto por resultados y con el objetivo de mejorar la asignación presupuestal y la calidad del gasto público; como parte del proceso de programación y formulación es indispensable una adecuada estimación de las metas físicas por cada producto, para tal efecto el responsable técnico del programa presupuestal en cumplimiento de sus funciones, establece como parte del modelo operacional, una definición operacional por cada producto y subproducto, los criterios para estimar la meta física, la fuente de información para la estimación de la meta física y para evaluar el logro, entre otros.

El Ministerio de Salud en cumplimiento de sus funciones y con el objetivo de facilitar el proceso de programación y formulación del presupuesto de los programas presupuestales y estandarizar la forma de estimar las metas físicas de los productos que deben ser entregados a la población y por ende la estimación del presupuesto necesario para su cumplimiento, ha actualizado el documento normativo denominado Documento Técnico "Documento Técnico: Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances del Programa Presupuestal 0018 de Enfermedades No Transmisibles", este documento contiene, a nivel de producto, el criterio para definir la meta física a partir de los subproductos, la unidad de medida y el indicador de producción física; a nivel de subproducto contiene la definición operacional, el nivel de establecimientos de salud en donde se entrega el servicio, la unidad de medida, el criterio y fuente para determinar el avance de la meta física, el criterio de programación y la fuente de información para el calculo de la meta física.

El programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles tiene como resultado final el reducir la elevada morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles en la población peruana a través de la entrega de productos orientados a resultados en favor del ciudadano en materia de salud ocular, bucal, hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso, obesidad e intoxicación por exposición a metales pesados en los tres niveles de gobierno.



II. FINALIDAD

Contribuir a que las unidades ejecutoras de salud y establecimientos de salud realicen una adecuada programación y medición del avance de metas físicas de los productos del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles en el marco del proceso de formulación presupuestal.

III. OBJETIVO

Estandarizar la definición operacional y criterios de programación para determinar la programación y evaluar el avance de la meta física de los productos que son entregados al ciudadano a través del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Directoral N° 001-2019-EF/50.01, que dispone la entrada en vigencia de diversos artículos del Decreto Legislativo N°1440.
- Resolución Directoral N° 0030-2020-EF/50.01 aprueba la Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 "Directiva para el Diseño de los Programas Presupuestales en el marco del presupuesto por resultados".



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico está dirigido a las Unidades Orgánicas y dependencias del Ministerio de Salud, Unidades Ejecutoras, Gerencias y Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito Regional y a sus Establecimientos de Salud.

VI. CONTENIDO

El programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles, a través de la entrega de sus productos orientados a resultados en favor del ciudadano; tiene como resultado final reducir la elevada morbilidad, mortalidad y discapacidad por enfermedades no transmisibles en materia de salud ocular, bucal, hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso, obesidad e intoxicación por exposición a metales pesados.

6.5. PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

6.5.1. PRODUCTO: ACCIONES COMUNES (3000001)

Definición Operacional: Conjunto de procesos realizados de manera presencial y/o a distancia a través de telegestión según la normatividad vigente, orientados a gerenciar el Programa Presupuestal para el logro de los objetivos y resultados, implica impulsar la Rectoría a través de la función de fiscalización (acciones de control) y regulación (desarrollo de documentos normativos); incluye procesos desde la planificación hasta la evaluación del programa presupuestal.

Es de responsabilidad de los Coordinadores Técnicos del Programa Presupuestal desarrollar un trabajo conjunto, integrado y articulado con los responsables que componen el programa presupuestal: Promoción de la Salud, Salud Ocular, Salud Bucal, Enfermedades no trasmisibles, Metales Pesados y Comunicaciones en cada nivel (Nacional y Regional); asimismo articular con las otras instancias según su competencia (Estadística, Epidemiología, Administración, Planeamiento y Presupuesto, entre otros).

Los informes que se generan contienen como mínimo resultados de ejecución de metas físicas y financieras y evaluación de indicadores de desempeño, estos informes son alcanzados al responsable técnico de Programa Presupuestal.

Actividades establecidas:

- Monitoreo, supervisión, evaluación, y control de enfermedades no transmisibles (5004452).
- Desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles (5004453)

Organización para la entrega del producto

Nivel Nacional MINSA:



- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.
- Formula las definiciones operacionales y define los criterios de programación anual, multianual y población objetivo.
- Actualiza el listado de bienes y servicios en el Sistema de Gestión de Productos.
- Identifica y realiza seguimiento de los indicadores de desempeño
- Supervisión del avance de metas físicas de los establecimientos de salud a nivel nacional y regional
- Monitoreo trimestral del avance de metas físicas de los establecimientos de salud a nivel nacional y regional.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 850 - 2016/MINSA, que aprueba la Normas para la Elaboración de Documentos Normativos de Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 302 - 2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSPV.01 Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud.
- Resolución. Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Criterio para la Elaboración de Guía de Práctica Clínica



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Resolución Ministerial N° 961-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 060-MINSA-DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes en Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II, y III Nivel de Atención".

Nivel Regional.
GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo del Ministerio de Salud, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de acciones de control.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones, distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Cartera de servicios:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | |
|---------------|---|-------|---------------|-----|-----|
| | MINSA | DIRIS | DIRESA GERESA | Red | INS |
| 4398502 | X | X | X | X | |
| 4398503 | X | X | X | X | |
| 4398504 | X | X | X | X | |
| 4398505 | | | | | X |
| 0043986 | X | | X | | |
| 0043987 | X | X | X | X | X |



Listado de Sub productos por actividad:

| Actividad | | Sub Producto | |
|---|---------|---|---------|
| Descripción | Código | Descripción | Código |
| Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles | 5004452 | Monitoreo del Programa de No Trasmisibles | 4398502 |
| | | Evaluación del Programa de No Trasmisibles | 4398503 |
| | | Supervisión del Programa de No Trasmisibles | 4398504 |
| | | Evaluación del Diagnóstico Especializado | 4398505 |
| Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades No | 5004453 | Desarrollo de Normas y Guías Técnicas para la Prevención y Control en Enfermedades No Transmisibles | 0043986 |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | |
|---------------|--|---|---------|
| Transmisibles | | Implementación de Documentos Técnicos Normativos en salud con adecuación cultural | 0043987 |
|---------------|--|---|---------|

Unidad de medida:

060 Informe.

Meta física:

Corresponde a la meta establecida para el subproducto 4398502 Monitoreo del programa no transmisibles, siendo 06 informes, 04 trimestrales y 02 semestrales.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|--|---|
| Informes técnicos de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del programa presupuestal | Informes enviados a los responsables técnicos del PP en cada nivel. | MINSA, DIRESA, GERESA, DIRIS, RED, INS. |
| Número de Documentos Técnicos normativos aprobados e implementados | <ul style="list-style-type: none"> - Resolución Ministerial de aprobación - Planes de implementación aprobados - Informes enviados a los responsables técnicos del PP en cada nivel | MINSA, DIRESA, GERESA, DIRIS, RED, INS. |

ACTIVIDAD: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (5004452)

6.5.1.1. SUB PRODUCTO: Monitoreo del Programa de No Trasmisibles (4398502)

Definición Operacional. - Es el proceso sistemático de recolección, análisis y utilización de la información para la verificación del avance y cumplimiento de las actividades programadas de los procesos inmersos en los productos vinculados al Programa Presupuestal 0018 - Enfermedades No Trasmisibles de acuerdo a la normativa nacional vigente, a fin de orientar las desiciones de gestión del programa.

Se realiza a través de los coordinadores de las estrategias que componen el programa presupuestal en cada nivel (Nacional y Regional), de manera presencial y/o en modalidad a distancia mediante telegestión.

Los informes que se generan de las acciones de monitoreo deben contener como mínimo, los resultados del proceso de monitoreo, expresado en indicadores con el correspondiente análisis y las acciones propuestas a ser implementadas. Dicho informe será remitido a los niveles inmediatos superiores, así como al Coordinador Técnico del programa presupuestal.

Se utilizarán reportes estadísticos de actividades, sistema de vigilancia epidemiológica, HIS, SIS, SIGA, SIAF, SIEN (Sistema de Información del Estado Nutricional del Niño menor de 5 años y Gestante), documentos de adquisiciones, cuadros de distribución, entre otros. Estos serán definidos por cada ESN que compone el programa presupuestal.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incluye las siguientes actividades:

| Actividad | Descripción | Responsable |
|---|--|--|
| Generación de datos (registro y codificación) de diferentes fuentes de información en ENT | Es la captura y recolección de los datos en la Consulta ambulatoria (HIS), egresos y emergencias (SEM), hechos vitales (Defunciones) y actualización del Padrón nominado, el cual es realizado por el responsable de la atención en cada establecimiento de salud de acuerdo a los criterios técnicos que la Oficina General de Estadística establece para cada uno de los subsistemas. Estas actividades se realizan diariamente de forma sistemática, oportuna y permanente. Resulta necesario la incorporación y el uso de nuevas tecnologías progresivamente. | Personal de Salud / Jefe del EESS |
| Procesamiento de Información | Es el proceso de digitación, verificación, consolidación de los datos estadísticos y de la notificación e investigación epidemiológica; estas actividades se realizan de forma diaria, semanal, quincenal o mensualmente según los niveles de organización de las IGSS/DIRESA/GERESA. Para el caso de la información estadística del mes se debe asegurar su disponibilidad en la OGTI (MINSa) a más tardar el día 15 de cada mes. | Oficina de Estadística del EESS / Jefe del EESS |
| Control de calidad de la Información | Es la verificación de datos y correcto llenado de instrumentos de recojo de información, así como el breve análisis de los resultados. | OGTI/CDC/Responsable de la Estrategia o quien haga sus veces en los EESS, Microredes, Redes, GERESA/DIRESA/DIRIS |
| Análisis de la Información | Es el proceso analítico para medir, comparar, categorizar datos y generar información para la toma de decisiones, para ello se utiliza como herramientas los aplicativos informáticos que permitan agilizar los procesos de análisis para establecer juicios de valor que conlleven a mantener, corregir o implementar nuevas estrategias | OGTI/CDC/ESN/PROMS A-SIS/Responsable de la Estrategia o quien haga sus veces en los EESS, Microredes, Redes, GERESA/DIRESA/DIRIS |
| Elaboración de Informe | Los informes que se generan de las acciones de monitoreo deben contener como mínimo, los resultados del proceso de monitoreo, expresado en indicadores con el correspondiente análisis, conclusiones y recomendaciones a ser alcanzadas a la autoridad inmediata superior según corresponda para los fines de corrección según competencia. | MINSa-DIRESA/GERESA/DIRIS/RED/MICROREDES/SIS |



Unidad de medida:

060 Informe.

Fuente de Información para el informe técnico: Reportes estadísticos de actividades, sistema de vigilancia epidemiológica, HIS, SIS, SIGA, SIAF, SIEN (Sistema de información del estado nutricional del niño menor de 5 años y gestante), documentos de adquisiciones, cuadros de distribución, entre otros. Estos serán definidos por cada ESN responsable de productos que componen el programa presupuestal.



Criterio de programación:

06 informes al año. 01 informe trimestral, 01 semestral y 01 anual.

Se programarán monitoreos de acuerdo al nivel que corresponda:

| Actividad | Frecuencia | N° monitoreo | Nivel de programación |
|-----------|------------|-------------------|---|
| Monitoreo | Mensual | 1 por Región* | MINSa |
| | | 1 por Provincia** | Gobierno Regional (DIRESA/GERESA/DIRIS) |
| | | 1 por Micro red | REDES |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| Actividad | Frecuencia | N° monitoreo | Nivel de programación |
|-----------|------------|---------------|-----------------------|
| | | 1 por EESS*** | MICRORREDES |

*De acuerdo a la capacidad operativa.

** De acuerdo a la capacidad operativa y priorización de Redes o Micro redes

*** De acuerdo a la capacidad operativa y priorización de Establecimientos.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: programación multianual y plan operativo anual.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Según informes de monitoreo mensuales presentados en relación al número total de monitoreos del PP0018 programados. No obstante, se precisa el reporte de información:

| Actividad | Frecuencia | N° Informes | Nivel de programación |
|---|------------|-------------|--|
| Reporte de avance de meta física y financiera | Trimestral | 4 | MINSA (DGIESP, DGPPT, OGC, OGPPM) |
| | Mensual | 12 | DIRESA - GERESA - DIRIS - REDES Y MICRORREDES |
| Generación de reportes de datos estadísticos | Mensual | 12 | OGTI/SIS/DIRESA/GERESA/DIRIS/REDES Y MICRORREDES |
| | Semestral | 2 | MINSA (DGIESP, DGPPT, OGC, CDC, OGPPM) OGTI/SIS/DIRESA/GERESA/DIRIS/REDES Y MICRORREDES |

Fuente: Informe de Monitoreo.



A. HOLGÚN

6.5.1.2. SUB PRODUCTO: Evaluación del Programa de No Trasmisibles (4398503)

Definición operacional: Proceso que tiene como finalidad determinar el grado de eficacia, efectividad y eficiencia, del Programa Presupuestal 0018 - Enfermedades No Trasmisibles (abarca los problemas y trastornos cardiometabólicos, bucales, oculares, metales pesados y sustancias químicas) en relación con el cumplimiento de sus objetivos.

La evaluación incluye el análisis del impacto de la intervención a partir del cumplimiento de las metas físicas, ejecución de presupuesto y calidad de gasto de cada sub producto como parte del producto establecido para la identificación de las situaciones y factores que conllevaron a la obtención del resultado esperado.

Asimismo, para la evaluación de las intervenciones del programa se procurará realizar la generación de evidencias científicas que provengan de un conocimiento explícito, sistemático y replicable, que aportaran a la caracterización de los problemas e intervenciones relacionados al programa estratégico.

Los Coordinadores Técnicos del Programa Presupuestal en cada nivel (Nacional y Regional), realizan la evaluación de manera conjunta apoyados con las instancias según su competencia de manera presencial y/o en modalidad a distancia mediante telegestión. El INS, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, institutos especializados, oficinas de comunicaciones, Administración y otros participan en el proceso de evaluación brindando información, evidencia científica, opiniones técnicas especializadas en coordinación con el responsable del Programa.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Se utilizarán indicadores de estructura – proceso y resultados según corresponda.¹

Incluye las siguientes actividades:

| Actividad | Descripción | Nivel de programación* |
|---|---|--|
| Evaluación de la Calidad de la Información | Consiste en el análisis de los procedimientos de oportunidad, cobertura y calidad de registro que responden al seguimiento continuo del sistema de información HIS, la misma que constituye la fuente de datos para la evaluación de los indicadores de resultado del programa estratégico. Esta actividad se realiza mensualmente bajo los criterios establecidos en la "Guía Metodológica para el Monitoreo de Información HIS". | OGE/ MINSA – DIRESA – GERESA – DIRIS – REDES |
| Evaluación de las Intervenciones sanitarias | Consiste en el análisis de las intervenciones sanitarias, datos estadísticos, datos epidemiológicos y los resultados obtenidos. Así como los factores relacionados a los pacientes, a los servicios de salud y a los factores socioeconómicos que repercuten en el cumplimiento de los objetivos. Cabe señalar que se evaluarán a través de los indicadores de proceso/resultado del Programa Presupuestal. | MINSA- DIRESA/GERE SA/DIRIS- REDES |
| Evaluación de Gestión | Análisis de los resultados identificando logros y estrategias implementadas por la autoridad sanitaria. Asimismo, el análisis de limitaciones, fortalezas, oferta de salud actual, brechas resolutiveas, disponibilidad incurrida en un periodo determinado, con el objetivo de brindar recomendaciones para su mejora o sostenibilidad. | MINSA- DIRESA/GERE SA/DIRIS – REDES-SIS |
| Generación de evidencias | Consiste en la producción de un conocimiento explícito, sistemático y replicable generado a partir de investigaciones operativas, longitudinales, transversales, de análisis de datos secundarios, revisiones sistemáticas, de evaluaciones de impacto y evaluaciones económicas. El cual deberá contar con el informe correspondiente por cada evidencia generada. | MINSA – INS DIRESA/GERE SA/DIRIS – REDES- SIS |
| Elaboración de Informe | La estructura del informe contendrá los ítems antes señalados, considerando además conclusiones y recomendaciones. El mencionado informe técnico será entregado a la instancia inmediata superior. | MINSA- DIRESA/GERE SA/DIRIS REDES-SIS |

(*) La programación es considerada para el Plan Operativo Anual.

La evaluación es realizada por el MINSA, Gobierno Regional a través de DIRESA/GERESA/DIRIS y Redes.

Unidad de medida:

060. Informe.

Fuente de Información para el informe técnico: Reportes estadísticos de actividades, sistema de vigilancia epidemiológica, HIS, SIS, SIGA, SIAF, SIEN (Sistema de Información del Estado Nutricional del Niño menor de 5 años y Gestante), documentos de adquisiciones, cuadros de distribución, entre otros. Estos serán definidos por cada ESN responsable de productos que componen el programa presupuestal.

Criterio de Programación:

Dos informes (01 semestral y 01 anual) en cada nivel.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: programación multianual y plan operativo anual.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Según informes de evaluación presentados en relación al número total de monitoreos del PP0018 programados.

Fuente: Informe de Evaluación.

¹ Los indicadores de procesos se encuentran descritos en el Anexo N° 2 del Programa Presupuestal.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

6.5.1.3. SUB PRODUCTO: Supervisión del Programa de No Trasmisibles (4398504)

Definición operacional: Es el proceso de verificación del correcto desempeño técnico de las personas dentro de los procesos. Incluye la interacción individual o grupal, basado en la enseñanza y aprendizaje entre supervisor(es) y supervisado(s) que culmina recomendando medidas correctivas para optimizar los resultados sanitarios, los cuales son verificados en el proceso de monitoreo.

Esta actividad es realizada por el **equipo técnico²** de MINSA y de las DIRESA/GERESA/DIRIS al personal de las Redes o Unidades Ejecutoras de Salud (UE) y de las Redes o UE a las Micro redes de Salud. Su frecuencia es variable, idealmente implica un seguimiento trimestral.

Incluye las siguientes actividades:

| Actividad | Concepto | Responsable |
|---|--|---|
| Análisis de la información del Monitoreo o Supervisiones anteriores | Consiste en el análisis de limitaciones, fortalezas, oferta de salud actual, brechas resolutivas en un periodo determinado. | MINSA - DIRESA/GERESA/DIRIS - Redes-Micro redes-SIS |
| Elaboración de Informe | La estructura del informe contendrá el análisis de la información realizada, considerando además conclusiones y recomendaciones. Se elaborará un Acta de Acuerdos y Compromisos. | MINSA - DIRESA/GERESA/DIRIS - Redes-Micro redes-SIS |

Unidad de medida:

060. Informe.

Fuente de Información para el informe técnico: Reportes estadísticos de actividades, sistema de vigilancia epidemiológica, HIS, SIS, SIGA, SIAF, SIEN (Sistema de Información del Estado Nutricional del Niño menor de 5 años y Gestante), documentos de adquisiciones, cuadros de distribución, entre otros. Estos serán definidos por cada ESN responsable de productos que componen el programa presupuestal.

Criterio de programación:

01 informe trimestral (4 informes al año), y se programará las visitas de supervisión de acuerdo al nivel que corresponda:

| Actividad | Frecuencia | Nº Visitas | Nivel de programación |
|-----------------------|------------|---------------------|---|
| Visita de Supervisión | Trimestral | 1 por Departamento* | MINSA |
| | | 1 por Provincia** | Gobierno Regional (DIRESA/GERESA/DIRIS) |
| | | 1 por Micro redes | Redes |
| | | 1 por EESS*** | Micro redes |

*De acuerdo a la capacidad operativa nacional.

** De acuerdo a la capacidad operativa regional.

*** De acuerdo a la capacidad operativa y priorización de Establecimientos.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: programación multianual y plan operativo anual.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Según informes de supervisión trimestrales presentados en relación al número total de supervisiones integrales del PP0018 programadas.

² Responsables del programa presupuestal, responsables de los productos, profesionales de la oficina de estadística, administración, epidemiología, planeamiento y presupuesto.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Fuente: Informe de Supervisión.

6.5.1.4. SUB PRODUCTO: Evaluación del Diagnóstico Especializado (4398505)

Definición Operacional: Procesos mediante los cuales se realiza la evaluación de la calidad en la ejecución de los métodos y los resultados obtenidos en términos de concordancia y reproducibilidad por los laboratorios de referencia nacional, regional y local, que permitan validar o desestimar los diagnósticos establecidos en los productos, sub productos o actividades de investigación, vigilancia y transferencia tecnológica del programa presupuestal.

Comprende:

Vigilancia Laboratorial:

La vigilancia basada en laboratorio es un proceso continuo y sistemático ejecutado por los laboratorios de referencia nacional del INS, el cual complementa los datos de la notificación epidemiológica que realiza el MINSA, siendo esta de gran relevancia para comprender los agentes que ocasionan un grupo importante de las enfermedades no transmisibles.

Siendo esta actividad esencial para el apoyo en organización, intervención y respuesta a las enfermedades no transmisibles.

Investigación Operativa;

Proceso que busca generar nuevos conocimientos, información y desarrollo de nuevas tecnologías oportunas y confiables para ampliar las evidencias que sustentan las nuevas intervenciones aplicadas al diagnóstico de enfermedades no transmisibles de importancia en salud pública, incluyendo la validación, verificación de métodos de ensayo, estudios epidemiológicos, biomédicos, entre otros.

Unidad de Medida:

060. Informe

Criterio de programación:

Se programará 02 informes (01 semestral y 01 anual) de evaluación del diagnóstico especializado en el Programa de Enfermedades No Trasmisibles.

Programan exclusivamente: MINSA, INS, DIRESA, GERESA, DIRIS, Redes.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Meta: Número de exámenes realizados el año anterior en el Laboratorio de Patología Clínica – CNSP/INS.

Fuente: Sistema de información para la toma de decisiones basadas en el laboratorio "NETLAB" (netlab.ins.gob.pe)



ACTIVIDAD

Desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles (5004453)

6.5.1.5. SUB PRODUCTO: Desarrollo de documentos normativos en enfermedades no Trasmisibles (0043986)

Definición operacional: Consiste en el proceso a seguir para la formulación y aprobación de documentos normativos^{3 4} el cual se puede realizar de manera presencial y/o en modalidad a distancia mediante telegestión con el uso de las tecnologías de información y comunicación en atención a los documentos normativos vigentes del Ministerio de Salud. Correspondiendo al:

³ En la RM N° 850-2016/MINSA establece la estructura de los documentos técnico normativo.

⁴ La aprobación de las Normas Técnicas de Salud es competencia exclusiva de la Autoridad Sanitaria Nacional.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Nivel Nacional.⁵

• **Formulación:** Conformación del grupo elaborador del documento normativo, elaboración del anteproyecto de documento que implica mediante reuniones presenciales o a distancia la identificación de la situación de salud o problema sanitario, búsqueda sistemática de evidencia, redacción de propuesta de anteproyecto, solicitud formal de opiniones de los diversos órganos involucrados en la temática y reuniones de validación presenciales o a distancia con expertos y grupo elaborador.

• **Aprobación:** Mediante Resolución Ministerial es competencia exclusiva de la Alta Dirección del MINSA. La R.M. se socializa física o virtualmente.

Nivel Regional:

• Elaboración y presentación de propuesta de documentos normativos en coordinación con el Autoridad Sanitaria Nacional, siempre que no esté regulada previamente y no colisione con normativa vigente.

Unidad de Medida:

080 Norma aprobada.

Criterio de Programación:

Se programará el número de documentos normativos a formular y aprobar en el periodo según corresponda.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: Programación multianual y plan operativo anual.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Acto resolutivo de formalización del documento normativo según corresponda, en relación al número total de documentos normativos programados en el PP0018.

Fuente: Resoluciones de aprobación del documento normativo



6.5.1.6. SUB PRODUCTO: Implementación de documentos técnicos normativos en Salud (0043987)

Definición operacional. - Consiste en el proceso de difusión y aplicación de documentos normativos aprobados, con el objeto de ponerlos a disposición de todas las unidades orgánicas, dependencias, entidades, instituciones y sociedad civil priorizando aquellas que están directamente involucradas en su aplicación y cumplimiento, así como el personal de salud. Se tiene en cuenta las siguientes etapas:

- La etapa de difusión en el nivel nacional es responsabilidad de la Dirección General – Oficina General o dependencia que elaboró el documento normativo aprobado y la Oficina general de Comunicaciones a través de medios impresos – magnéticos o cibernéticos.⁶
- La etapa de difusión como parte de la implementación, implica asegurar el proceso de capacitación para la adecuada aplicación del documento normativo, mediante asistencias técnicas, seminarios, talleres o reuniones técnicas presenciales o virtuales (telecapacitación), dirigida al personal de salud de las dependencias, comprendida en el ámbito de aplicación. Las actividades de capacitación considerará la programación de materiales didácticos y/o educativos, dispositivos médicos o productos sanitarios que se utilizarán en los eventos mencionados. Incluye la identificación de las necesidades de capacitación y de asistencia técnicas en torno al documento normativo y su correspondiente atención. Se realiza desde el nivel nacional – regional y local.

⁵ El Ministerio de Salud incluye a los Órganos de Línea y Órganos Públicos Ejecutores.

⁶ La Oficina General de Tecnologías de la Información y la Oficina General de Comunicaciones o los que hagan sus veces, deberán mantener actualizada la base de datos de los documentos normativos vigentes en la página web del Ministerio de Salud.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- La etapa de evaluación del documento normativo permite valorar la eficacia y utilidad del documento normativo, en la solución de la situación o problema que generó su emisión, mediante la supervisión de su aplicación, la valoración de las opiniones del personal operativo y de expertos, y la evaluación de indicadores de resultado e impacto de las intervenciones y actividades. La evaluación se realiza desde el nivel nacional – regional y local.

La implementación de los documentos normativos se realiza en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud asignados a las Redes Integrales de Salud, Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional. Puede servir de referencia para otros establecimientos del Sector Salud.

Unidades de Medida:

060. Informe (Informe de implementación del documento normativo aprobado)

Criterio de programación:

Se programará para la implementación el número de documentos técnico normativo proyectado a ser aprobados según su ámbito de competencia.⁷

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Según informes de implementación de documentos técnico normativos presentados en relación al número total de documentos técnico normativos a implementar programados para el PP0018.

Fuente: informes de implementación de documentos técnico normativos



⁷ La programación se realizará teniendo en cuenta los anteproyectos de documentos normativos que se encuentren en Fase de aprobación del año anterior, pues el proceso de aprobación es variable y puede durar de 6 meses a 1 año en promedio.

SALUD OCULAR

6.5.2. PRODUCTO: TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE RECIÉN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) (3000811)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a la identificación del recién nacido prematuro con factores de riesgo de desarrollar retinopatía de la prematuridad (Recién Nacido prematuro menor de 37 semanas de edad gestacional y/o con menos de 2000 gramos y/o prematuro que requiere oxígeno)⁸, a fin de realizar la interconsulta a la especialidad de oftalmología para la determinación del diagnóstico oportuno de la Retinopatía de la Prematuridad – ROP (siglas en inglés de Retinopathy of Prematurity). Esta actividad se realiza en los hospitales del 2do y 3er nivel de atención y está a cargo del Médico Oftalmólogo capacitado en ROP. En los casos donde no se cuente con médico oftalmólogo capacitado en ROP, se realizará la referencial al Hospital que cuente con capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 707-2010/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Atención del Recién Nacido Pre Término con riesgo de Retinopatía del Prematuro.
- Resolución Ministerial N° 539-2006/MINSA que aprueba la Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- Brinda la atención al recién nacido con factores de riesgo para Retinopatía de la Prematuridad, tamizaje y diagnóstico, de acuerdo a la normatividad vigente.



A. HOLGUÍN



⁸ Norma Técnica de Atención del Recién Nacido Pre Término con riesgo de Retinopatía del Prematuro – RM N° 707-2010/MINSA

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0081101 | | | X | |
| 0081102 | | | X | |
| 0081103 | | | X | |
| 0081104 | | | X | |
| 0081105 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|--------------|---------|--|
| Producto | 3000811 | TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE RECIÉN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) |
| Actividad | 5005991 | Exámenes de tamizaje y diagnostico en recién nacido con factores de riesgo para Retinopatía de la Prematuridad (ROP) |
| Subproductos | 0081101 | Detección de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención. |
| | 0081102 | Seguimiento de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención. |
| | 0081103 | Diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención. |
| | 0081104 | Consejería de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención. |
| | 0081105 | Referencia de recién nacido con retinopatía de la prematuridad al segundo y tercer nivel de atención. |



Unidad de medida:

438 – Persona Tamizada (detectada)

Meta física del producto:

Corresponde al 60% de la meta del subproducto "Detección de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención - (81101)

Fuente: Sistema de Información en Salud (HIS), Reporte de la ESSOPC

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|-------------------------------|
| Recién nacidos prematuros con factores de riesgo para Retinopatía de la Prematuridad detectados | Sistema de Información en Salud (HIS) Reporte de la ESSOPC | A partir del II-1. |

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | |
|---|---|--------------------|
| Recién nacidos prematuros con diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad | Sistema de Información en Salud (HIS) Reporte de la ESSOPC | A partir del II-1. |
|---|---|--------------------|

6.5.2.1. SUB PRODUCTO: Detección de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención (0081101)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a la identificación del recién nacido prematuro que presenta factores de riesgo para desarrollar Retinopatía de la Prematuridad - ROP, con el objetivo de solicitar oportunamente la interconsulta a la especialidad de oftalmología según cuadro de Edad Gestacional al Nacer y 1ra Evaluación de Fondo de Ojo. Está a cargo del médico neonatólogo y/o pediatra capacitado; de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención categoría II-1, II-2, III-1 y III-2 que cuenten o no con servicio de oftalmología y/o UCIN.^{9,10}

Incluye las siguientes actividades

- Evaluación de factores de riesgo para ROP directos y asociados (maternos y neonatales).
- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Implica la evaluación y manejo inicial por día de un paciente hospitalizado (anamnesis completa y evaluación médica teniendo en cuenta factores de riesgo).
- Se iniciarán interconsultas a Oftalmología según detalle adjunto hasta constatar que la retina se encuentre totalmente desarrollada:

Edad Gestacional al Nacer y 1ra Evaluación de Fondo de Ojo

| Edad Gestacional al nacer (1era semana) | Primera semana de Fondo de Ojo | | Edad Gestacional al nacer (1era semana) | Primera semana de Fondo de Ojo |
|---|--------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| 24 | 31 SEGC | | 31 | 35 SEGC |
| 25 | 31 SEGC | | 32 | 35 SEGC |
| 26 | 31 SEGC | | 33 | 35 SEGC |
| 27 | 31 SEGC | | 34 | 35 SEGC |
| 28 | 32 SEGC | | 35 | 35 SEGC |
| 29 | 33 SEGC | | | |
| 30 | 34 SEGC | | >35 y <37 | 1 semana de nacido o antes del alta |

*SEGC: Semana de Edad Gestacional Corregida.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081101 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

090 – Persona evaluada

⁹ *Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad* – RM N° 539-2006/MINSA.

¹⁰ Factores de riesgo de la Retinopatía de la Prematuridad (ROP): Recién nacido prematuro menor de 37 semanas de edad gestacional y/o con menos de 2000 gramos, prematuro que requiere suplemento de oxígeno y recién nacido prematuro con peso superior a 2000 gramos que precisen tratamiento con oxigenoterapia en el Servicio de Neonatología.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Criterio de programación: Programar 100% de recién nacidos prematuros, incluye a los RN prematuros referidos de los establecimientos de salud de su ámbito jurisdiccional para la detección de factores de riesgo para ROP.^{11,12}

Fuente de información para el cálculo de la meta física: Evaluación de factores de riesgo para ROP directos y asociados

RN prematuro con muy bajo peso al nacer CIE 10 - P0711

RN prematuro CIE 10 - P073

Inmadurez extrema CIE 10-PO7.2

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades: Evaluación de factores de riesgo para ROP directos y asociados.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.2.2. SUB PRODUCTO: Seguimiento de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención (0081102)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados al tamizaje y seguimiento del recién nacido prematuro que presenta factores de riesgo para desarrollar Retinopatía de la Prematuridad – ROP a través de consultas oftalmológicas periódicas con el objetivo de identificar de manera oportuna un probable caso de ROP y brindar tratamiento oportuno. El tamizaje se realiza de acuerdo a la normatividad vigente. Está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en ROP; se realiza en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención (excepcionalmente I-4) que cuenten con servicios de oftalmología, UCIN y/o Pediatría.¹³ Cabe señalar que el médico neonatólogo y/o pediatra deberá solicitar la interconsulta a oftalmología hasta que el médico oftalmólogo constate que la retina se encuentre totalmente desarrollada.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Dilatación pupilar por personal capacitado ---- 20 min (considerar dilataciones simultaneas)
- Oftalmoscopia indirecta, previa dilatación pupilar. (92226). Tiempo Estimado: 30 minutos
- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081102 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

090 – Persona evaluada

Criterio de programación: La meta física es igual al 60% de la meta del subproducto "Detección de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención".¹⁴

¹¹ Importante: El examen debe realizarse cuando el recién nacido prematuro se encuentre estable y antes que sea dado de alta del establecimiento de salud donde nació o del establecimiento de salud al que fue referido, el cual debe contar con UCI Neonatal.

¹² Factores de riesgo de la Retinopatía de la Prematuridad (ROP): Recién nacido prematuro de igual o menos de 37 semanas de edad gestacional y/o con menos de 2000 gramos, prematuro que requiere suplemento de oxígeno y recién nacido prematuro con peso superior a 2000 gramos que precisen tratamiento con oxigenoterapia en el Servicio de Neonatología.

¹³ Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad – RM N° 539-2006/MINSA.

¹⁴ Importante: El examen debe realizarse cuando el recién nacido prematuro se encuentre estable y antes que sea dado de alta del establecimiento de salud donde nació o del establecimiento de salud al que fue referido, el cual debe contar con UCI Neonatal.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física: Sumatoria de actividades registradas como procedimiento fondo de ojos mediante oftalmoscopia indirecta cód. CPT (92226), asociado a los códigos de RN:

RN prematuro CIE 10 - PO73
Inmaduridad extrema CIE 10-PO7.2

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como procedimiento fondo de ojos mediante oftalmoscopia indirecta cód. CPT (92226), asociado a los códigos de RN: RN prematuro CIE 10 - PO73. Inmaduridad extrema CIE 10-PO7.2

Nota: Si bien es cierto el tamizaje de retinopatía de la prematuridad se realiza inicialmente en el servicio de internamiento u hospitalización es necesario recoger esta información a través de la hoja HIS como procedimientos de interconsulta, debido a que, en el sistema de información de egreso, sólo se podría incluir una cantidad limitada de los procedimientos que se realizan para esta actividad. Igualmente se debe recoger la información en el paciente ambulatorio a través de la hoja HIS.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.2.3. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención (0081103)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos que se realiza al recién nacido prematuro con sospecha de Retinopatía de la Prematuridad - ROP orientados al diagnóstico definitivo según normatividad vigente. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en ROP, quien además establecerá si el neonato requiere tratamiento. Se realiza en los establecimientos de salud de categoría *I-4, II-1, II-2, III-1 y III-2 que cuenten con servicio oftalmológico.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos según criterio médico:

- Dilatación pupilar por personal capacitado ---- 20 min (considerar dilataciones simultaneas)
- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia Indirecta (92226), previa dilatación pupilar. Tiempo Estimado: 30 minutos
- Microscopia binocular (92504). Tiempo Estimado: 25 minutos
- Retinografía (92250). Tiempo Estimado: 30 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081103 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

459 - Persona Diagnosticada (considerar número de evaluaciones por mes)

Criterio de programación: La meta física es igual al 12% de la meta del subproducto "Seguimiento de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención".¹⁵

¹⁵ Importante: El examen debe realizarse cuando el recién nacido prematuro se encuentre estable y antes que sea dado de alta del establecimiento de salud donde nació o del establecimiento de salud al que fue referido, el cual debe contar con UCI Neonatal.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física: Reporte de egresos hospitalarios de los últimos 3 años y referidos por consulta externa.

Retinopatía de la Prematuridad CIE 10 – H35.1
Inmaduridad extrema CIE 10 - P07.2
RN prematuro CIE 10 – P07.3

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como procedimiento fondo de ojos mediante oftalmoscopia indirecta cód. CPT (92226) asociado a diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1) con registro (D o R) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.2.4. SUB PRODUCTO: Consejería de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención (0081104)

Definición Operacional: Intervención educativa realizada mediante una sesión de consejería sobre medidas preventivas en salud ocular, importancia del tratamiento oportuno de la Retinopatía de la Prematuridad dentro de las 48 hrs de la confirmación diagnóstica, es dirigida a los padres del recién nacido prematuro con diagnóstico de ROP. Esta actividad está a cargo de un personal de salud capacitado de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, excepcionalmente en 1er nivel de atención. Se realiza previa a la referencia e incluye entrega de material educativo.

Incluye la siguiente actividad:

- Consejería en Salud Ocular (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos
- Retinopatía de la Prematuridad. (H35.1) (R).

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081104 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.



Unidad de medida:

259 - Persona Informada.

Criterio de programación: La meta física es igual al 100% de la meta del subproducto "Seguimiento de recién nacido prematuro con factores de riesgo para ROP en el segundo y tercer nivel de atención".

Fuente: programación de la meta del Diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Consejería en Salud Ocular código de procedimiento (99401.16).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.2.5. SUB PRODUCTO: Referencia de recién nacido con retinopatía de la prematuridad al segundo y tercer nivel de atención (0081105)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado a un establecimiento de mayor complejidad (II-2, III-1, III-2 y /o instituto especializado) del recién nacido prematuro con diagnóstico presuntivo de retinopatía de la prematuridad según cuadro de Edad Gestacional al Nacer y 1ra Evaluación de Fondo de Ojo para establecer el diagnóstico definitivo de ROP y/o el tratamiento oportuno según criterio del médico oftalmólogo capacitado en ROP.

Incluye la siguiente actividad:

- Pasajes, movilidad y hospedaje, para tres personas (paciente, acompañante y personal de salud).

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081105 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

458 - Persona referida.

Criterio de programación: Programar 100% de recién nacidos prematuros considerados para seguimiento, de no contar con médico oftalmólogo capacitado para diagnóstico o considerar el 100% de recién nacidos con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad que requiere tratamiento y control.

Fuente: la meta del Diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas con RF en casillero Lab asociado a diagnóstico Retinopatía de la Prematuridad (H35.1) con registro (P o D) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.3. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTE CON RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD (ROP) (3000812)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar el tratamiento especializado (laser – antiangiogénicos – terapia mixta o Vitrectomía posterior más Endofotocoagulación), atención de complicaciones y control post quirúrgico al recién nacido prematuro con diagnóstico definitivo de Retinopatía de la Prematuridad (ROP) de acuerdo a normatividad vigente¹⁶. Esta actividad se realiza en los hospitales del 2do y 3er nivel de atención y está a cargo del Médico Oftalmólogo capacitado en ROP. En los casos donde no se cuente con médico oftalmólogo capacitado en ROP, se realizará la referencial al Hospital que cuente con capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.



¹⁶Norma Técnica de Atención del Recién Nacido Pre Término con riesgo de Retinopatía de la Prematuridad – RM N° 707-2010/MINSA

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 707-2010/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Atención del Recién Nacido Pre Término con riesgo de Retinopatía del Prematuro.
- Resolución Ministerial N° 539-2006/MINSA que aprueba la Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- Brinda la atención al recién nacido con diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad, tratamiento y control, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0081204 | | | X | |
| 0081205 | | | X | |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | | | |
|---------|--|--|---|--|
| 0081206 | | | X | |
| 0081207 | | | X | |
| 0081202 | | | X | |
| 0081208 | | | X | |
| 0081209 | | | X | |
| 0081210 | | | X | |
| 0081211 | | | X | |
| 0081212 | | | X | |
| 0081213 | | | X | |
| 0081203 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|--|--|
| Producto | 3000812 | TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTE CON RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD (ROP) |
| Actividad | 5005992 | Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad (ROP) |
| Subproductos | 0081204 | Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con láser |
| | 0081205 | Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con anti-angiogénicos |
| | 0081206 | Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con láser mas antiangiogénicos |
| | 0081207 | Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con Vitrectomía posterior más Endofotocoagulación. |
| | 0081202 | Controles post operatorios de cirugía en recién nacidos con retinopatía de la prematuridad. |
| | 0081208 | Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Error Refractivo secundario a Retinopatía del Prematuro. |
| | 0081209 | Diagnóstico y Tratamiento de complicaciones: Nistagmus secundario a Retinopatía del Prematuro. |
| | 0081210 | Diagnóstico y Tratamiento de complicaciones: Estrabismo secundario a Retinopatía del prematuro |
| | 0081211 | Diagnóstico y Tratamiento de complicaciones: Glaucoma secundario a Retinopatía del Prematuro |
| | 0081212 | Diagnóstico y Tratamiento de complicaciones: Catarata secundaria a Retinopatía del Prematuro |
| | 0081213 | Rehabilitación visual de Ceguera y Baja Visión secundaria a Retinopatía del Prematuro. |
| 0081203 | Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y control especializado para recién nacido con retinopatía de la prematuridad mediante oferta móvil. | |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 100% de recién nacidos prematuros con riesgo de ROP programados para tratamiento.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

La meta física del producto es igual a la sumatoria de las metas de los subproductos de tratamiento programados: láser (0081204) y/o anti-angiogénicos (0081205) y/o láser más antiangiogénicos (0081206) y/o Vitrectomía posterior más Endofotocoagulación (0081207) y/o oferta móvil (0081203), según corresponda al nivel de atención y capacidad resolutive.

Cabe señalar que, del total de pacientes diagnosticados con ROP, el 50% amerita tratamiento y el otro 50% evoluciona favorablemente con el seguimiento.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|---|-------------------------------|
| Recién nacidos prematuros con retinopatía de la prematuridad con tratamiento | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | II-1, II-2, III-1 y III-2 |

6.5.3.1. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con Láser (0081204)

Definición Operacional: Acto quirúrgico dirigido a resolver los casos diagnosticados con Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo capacitado en ROP y Cirugía Láser (tratamiento de primera elección dentro de las primeras 48 horas de confirmación diagnóstica), de acuerdo a la normatividad vigente para ROP tipo I.

Incluye el siguiente procedimiento:

- Destrucción de retinopatía extensa o progresiva, 1 o más sesiones; niño pretérmino (menos de 37 semanas de edad gestacional al nacimiento), realizado desde el nacimiento hasta el año, fotocoagulación o crioterapia. Código de procedimiento (67229). Tiempo Estimado: 90 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto



| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081204 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

460 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 30% de personas programadas del sub producto diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

*Del total de pacientes diagnosticados con ROP, el 50% amerita tratamiento.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Destrucción de retinopatía extensa o progresiva, 1 o más sesiones; niño pretérmino (menos de 37 semanas de edad gestacional al nacimiento), realizado desde el nacimiento hasta el año, fotocoagulación o crioterapia. Código de procedimiento (67229).



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.3.2. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con Antiangiogénicos (0081205)

Definición Operacional: Acto quirúrgico dirigido a resolver los casos con Retinopatía de la Prematuridad Agresiva Posterior o ROP grado III con o sin enfermedad plus en zona I, es realizado por el médico oftalmólogo capacitado en uso de antiangiogénicos en ROP.

Incluye el siguiente procedimiento:

- Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado), código CPT (67028) - Tiempo Estimado: 35 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081205 | | | | | | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

460 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 12% de personas programadas del sub producto diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado) realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1), código de procedimiento (67028).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.3.2. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con Láser más Antiangiogénicos (0081206)

Definición Operacional: Acto quirúrgico dirigido a resolver los casos de Retinopatía de la Prematuridad con indicación de tratamiento láser y antiangiogénicos, es realizado por el médico oftalmólogo capacitado en tratamiento láser para ROP y tratamiento con antiangiogénicos (tratamiento de primera elección dentro de las primeras 48 horas de confirmación diagnóstica), de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención.

Incluye el siguiente procedimiento:

- Destrucción de retinopatía extensa o progresiva, 1 o más sesiones; niño pretérmino (menos de 37 semanas de edad gestacional al nacimiento), realizado desde el nacimiento hasta el año, fotocoagulación o crioterapia. Código de procedimiento (67229). Tiempo Estimado: 90 minutos.
- Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado), código CPT (67028) – Tiempo Estimado 35 minutos



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081206 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

460 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 5% de personas programadas del sub producto diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Destrucción de retinopatía extensa o progresiva, 1 o más sesiones; niño pretérmino (menos de 37 semanas de edad gestacional al nacimiento), realizado desde el nacimiento hasta el año, fotocoagulación o crioterapia. Código de procedimiento (67229) e Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (67028) en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.3. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con Vitrectomía posterior más Endofotocoagulación (0081207)

Definición Operacional: Acto quirúrgico dirigido a resolver los casos de Retinopatía de la Prematuridad Grado IV y V (desprendimiento de retina), es realizado por el médico oftalmólogo retinólogo capacitado en cirugía de Retina y Vítreo en ROP y Cirugía Láser (tratamiento de primera elección dentro de las primeras 48 horas de confirmación diagnóstica), de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención.

Incluye el siguiente procedimiento:

- Reparación de desprendimiento complejo de retina (Ejemplo: vitreoretinopatía proliferativa, estadio C-1 o mayor, desprendimiento de retina por tracción diabética, retinopatía de la prematuridad, desgarro retinal mayor de 90 grados), con vitrectomía y peeling de membrana, puede incluir taponamiento de aire, gas o aceite de silicona, crioterapia, fotocoagulación endoláser (67043), drenaje de fluido subretinal, certaje escleral y/o retiro de cristalino Código CPT (67113) - Tiempo Estimado: 120 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081207 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

460 – Persona tratada



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación:

La meta física es igual al 3% de personas programadas del sub producto diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad en segundo y tercer nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Reparación de desprendimiento complejo de retina (Ejemplo: vitreoretinopatía proliferativa, estadio C-1 o mayor, desprendimiento de retina por tracción diabética, retinopatía de la prematuridad, desgarro retinal mayor de 90 grados), con vitrectomía y peeling de membrana, puede incluir taponamiento de aire, gas o aceite de silicona, crioterapia, fotocoagulación endoláser, drenaje de fluido subretinal, cerlaje escleral y/o retiro de cristalino Código CPT (67113).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.4. SUB PRODUCTO: Controles post operatorios de cirugía en recién nacidos con retinopatía de la prematuridad (0081202)

Definición Operacional: Intervención dirigida al control y seguimiento de los recién nacidos prematuros con Retinopatía de la Prematuridad tratados quirúrgicamente (cirugía láser, antiangiogénico y vitrectomía mas Endofotocoagulación), a cargo del médico oftalmólogo capacitado en tratamiento láser o inyecciones intravítreas o vitrectomía para ROP, se brinda en establecimientos de salud del tercer nivel de atención. Los controles se realizan luego del tratamiento (láser, antiangiogénico y Vitrectomía) y de acuerdo a criterio médico hasta que la retina haya terminado de desarrollar en toda su extensión.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Microscopia binocular. (92504) Tiempo Estimado: 5 minutos
- Cuidado Posterior a la Cirugía (Z48.9) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Dilatación pupilar por personal capacitado ---- 20 min (considerar dilataciones simultáneas)
- Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (ej. por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, subsiguiente (Oftalmoscopia Indirecta, previa dilatación pupilar) (92226). Tiempo Estimado: 30 minutos
- Fotografía de fondo con interpretación y reporte (Retinografía) cód. CPT (92250) - Tiempo Estimado: 30 minutos (opcional según evolución)



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081202 | | | | | | | | X | X | X |



Unidad de medida:

440 – Persona Controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de recién nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad (Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con láser (0081204) y Tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad con anti-angiogénicos (0081205)).

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Cantidad programada en la Sub producto tratamiento especializado de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Cuidado posterior a la cirugía con numeración 2 en casillero LAB o el número de controles que tenga, asociado al diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad (H35.1), código de procedimiento (Z48.9).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.5. SUB PRODUCTO: Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Error Refractivo secundario a Retinopatía del Prematuro. (0081208)

Definición Operacional: Acto médico dirigido a resolver un Error Refractivo diagnosticado en paciente pediátrico post operado de Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo entrenado en refracción ciclopléctica en pacientes pediátricos. (Tratamiento de primera elección dentro de los primeros 06 meses de confirmación diagnóstica), de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta – (92226) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Refracción ciclopléctica (92016) – Tiempo Estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081208 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de recién nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1) asociado a por lo menos uno de los siguientes diagnósticos

- Hipermetropía (H52.0)
- Miopía (H52.1)
- Astigmatismo (H52.2)
- Anisometropía y aniseiconía (H52.3)
- Trastornos de la acomodación (H52.5)
- Ambliopía (H53.0)
- Ceguera y disminución de la agudeza visual (H54)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.6. SUB PRODUCTO: Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Nistagmus secundario a Retinopatía del Prematuro. (0081209)

Definición Operacional: Acto médico o quirúrgico dirigido a resolver los casos diagnosticados con Nistagmus secundario a Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo estrabólogo entrenado en tratamiento médico o quirúrgico de nistagmus, de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta – (92226)- Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Refracción y medición de la visión con cicloplejia (92016) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Examen sensoriomotor con múltiples mediciones de desviación ocular (ej restricción o paresia de músculo con diplopia) con inrepretación y reporte (procedimiento separado), Estudio de Estrabismo (92060) - Tiempo Estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081209 | | | | | | | | X | X | X |



Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de Recién Nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1) y Nistagmus (H55).

Opcional el código de procedimiento Refracción y medición de la visión con cicloplejia (92016) Examen sensoriomotor con múltiples mediciones de desviación ocular (ej restricción o paresia de músculo con diplopia) con inrepretación y reporte (procedimiento separado) (estudio de estrabismo) (92060) oftalmoscopia indirecta (92226).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



6.5.3.7. SUB PRODUCTO: Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Estrabismo secundario a Retinopatía del Prematuro (0081210)

Definición Operacional: Acto médico o quirúrgico dirigido a resolver los casos diagnosticados con estrabismo secundario a Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo estrabólogo entrenado en tratamiento médico o quirúrgico de estrabismo, de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos. Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta – (92226)- Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Refracción cicloplégica (92016) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Examen sensoriomotor con múltiples mediciones de desviación ocular (ej restricción o paresia de músculo con diplopia) con interpretación y reporte (procedimiento separado) (Estudio de Estrabismo) (92060) - Tiempo Estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o Instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081210 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de Recién Nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1), asociado a por lo menos uno de lo siguientes diagnósticos:

- Estrabismo concomitante convergente (H50.0).
- Estrabismo concomitante divergente (H50.1).
- Estrabismo vertical (H50.2)
- Heterotropía intermitente (H50.3).
- Heteroforia (H50.5).

Opcionalmente los códigos de procedimientos Refracción y medición de la visión con cicloplejia (refracción cicloplégica) (92016) Examen sensoriomotor con múltiples mediciones de desviación ocular (ej restricción o paresia de músculo con diplopia) con interpretación y reporte (procedimiento separado) (estudio de estrabismo) (92060) oftalmoscopia indirecta (92226).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.8. SUB PRODUCTO: Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Glaucoma secundario a Retinopatía del Prematuro según corresponda. (0081211)

Definición Operacional: Acto médico o quirúrgico dirigido a resolver los casos diagnosticados con Glaucoma secundario a Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo capacitado en tratamiento médico o quirúrgico de glaucoma, de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Oftalmoscopia indirecta – (92226) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Refracción cicloplégica (92016) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Gonioscopia (92020) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Tonometría (92100) – Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación (76512) – Tiempo Estimado: 20 minutos
- Paquimetría (76514).
- Ecobiometría (76516).

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081211 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de Recién Nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1) asociado a Glaucoma secundario a otros trastornos del ojo (H40.5).

Opcionalmente los códigos de procedimiento Refracción y medición de la visión con cicloplejia (refracción cicloplégica) (92016), oftalmoscopia indirecta (92226), gonioscopia (92020) Tonometría (92100), paquimetría (76514), ecobiometría (76516). Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación (76512)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.9. SUB PRODUCTO: Diagnóstico y tratamiento de complicaciones: Catarata secundaria a Retinopatía del Prematuro. (0081212)

Definición Operacional: Acto médico o quirúrgico dirigido a resolver los casos diagnosticados con Catarata secundaria a Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo con capacitación en catarata pediátrica y entrenado en tratamiento médico o quirúrgico de catarata, de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta – (92226) - Tiempo Estimado: 30 minutos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Refracción cicloplégica (92016) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Gonioscopia (92020) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Tonometría (92100) – Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación (76512) – Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Biometría oftálmica por ecografía modo A; cálculo de poder de lente intraocular por inmersión (baño de agua) cálculo de poder de lente intraocular (76519)
- Biometría oftálmica mediante interferometría parcial con cálculo del poder de un lente intraocular (92136) – Tiempo Estimado

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081212 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de Recién Nacidos prematuros programados para tratamiento especializado de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1) y catarata infantil, juvenil y presenil (H26.0).

Opcionalmente oftalmoscopia indirecta (92226), Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y. (76512), Biometría oftálmica mediante interferometría parcial con cálculo del poder de un lente intraocular (92136).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.3.10. SUB PRODUCTO: Rehabilitación visual de Ceguera y Baja Visión secundaria a retinopatía del Prematuro. (0081213)

Definición Operacional: Acto médico dirigido a resolver los casos diagnosticados con Ceguera y Baja Visión secundaria a Retinopatía de la Prematuridad, es realizado por el médico oftalmólogo con capacitación en Ceguera y Baja Visión, de acuerdo a la normatividad vigente. Se realiza en los establecimientos de salud del 3er nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Antecedente de Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta – (92226)- Tiempo Estimado: 30 minutos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Refracción cicloplégica (92016) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Refracción (subjetiva) (92015) – Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Estudios de Baja Visión (92061) - Tiempo Estimado: 45 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081213 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 30% de Recién Nacidos prematuros programados para tratamiento de Retinopatía de la Prematuridad.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en base a un porcentaje del subproducto de diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como realizado en RN con Diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad código CIE 10 (H35.1) y asociado a uno de estos diagnósticos:



- Ceguera Binocular (ambos ojos) (H54.0)
- Deficiencia Visual Severa, Binocular (H54.1)
- Deficiencia Visual Moderada, Binocular (H54.2)
- Deficiencia Visual Leve o ausente, Binocular (H54.3)
- Ceguera Monocular (de un ojo) (H54.4)
- Deficiencia Visual Severa, Monocular (H54.5)
- Deficiencia Visual Moderada, Monocular (H54.6)
- Disminución de la agudeza visual, sin especificación (H54.7)
- Deficiencia Visual no especificada (Binocular) (H54.9)

Opcional considerar los códigos de procedimientos refracción sin cicloplégica (92016) oftalmoscopia indirecta (92226), Provisión de ayudas para vision baja. Una ayuda de visión baja es un lente o dispositivo para ayudar o mejorar la función visual en una persona cuya visión no puede ser corregida por anteojos convencionales. (92392)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA



6.5.3.11. SUB PRODUCTO: Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y control especializado para recién nacido con retinopatía de la prematuridad mediante oferta móvil (0081203)

Definición Operacional: Intervención dirigida a proporcionar el diagnóstico, tratamiento (Cirugía láser, inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado), vitrectomía, mecánica, vía pars plana con endopanfotocoagulación y control especializado a los recién nacidos prematuros con diagnóstico de Retinopatía de la Prematuridad, mediante oferta móvil. Esta actividad es realizada por un equipo especializado a cargo de un médico oftalmólogo



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

entrenado en diagnóstico y tratamiento de ROP o cirujano de Retina y Vítreo según sea el caso, de acuerdo a normatividad vigente¹⁷.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Retinopatía de la Prematuridad – ROP (H35.1)
- Oftalmoscopia indirecta Código de procedimiento (92226)- Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Destrucción de retinopatía extensa. Código de procedimiento (67229) - Tiempo Estimado: 75 minutos
- Cuidado Posterior a la Cirugía Cód CIE -10 (Z48.9) - Tiempo Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081203 | | | | | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 50% de Recién Nacidos prematuros programados para diagnóstico/tratamiento de Retinopatía de la Prematuridad.

* Se Programan los establecimientos de Salud que no cuenten con capacidad resolutive y el establecimiento de salud que realiza el tratamiento.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en producto tamizaje y diagnóstico de recién nacido con retinopatía de la prematuridad (3000811)

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Destrucción de retinopatía extensa realizado en RN con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad código CIE 10 (H35.1). Código de procedimiento: Oftalmoscopia indirecta CPT (67226), Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado), código CPT (67028), Vitrectomía, mecánica, vía pars plana; con retiro de membrana subretinal (p. ej. Neovascularización coroidal), incluye, si se realiza, taponamiento intraocular (p. ej. Aire, gas o aceite de silicona) y fotocoagulación láser (67043), Cuidado Posterior a la Cirugía CPT (Z48.9).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.



6.5.4. PRODUCTO: TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS (3000013)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten identificar errores refractivos no corregidos en niños de 3 a 11 años de edad, una vez identificado un niño con disminución de la agudeza visual es evaluado por el médico capacitado, quien determina un diagnóstico presuntivo y refiere al nivel inmediato superior que cuente con médico oftalmólogo, con la finalidad de realizar la confirmación diagnóstica del tipo de error refractivo a través del examen de

¹⁷ *Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad* – RM N° 539-2006/MINSA.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

refracción, de acuerdo a normatividad vigente¹⁸. Esta actividad es realizada una vez al año, tanto el tamizaje por personal de salud capacitado, como el diagnóstico por médico oftalmólogo. Se brinda en los establecimientos de salud del 1er nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y 2do nivel de atención con población asignada (II-1) según capacidad resolutive.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación. (ESNSOPC)

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 648-2014/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de Errores Refractivos en Niñas y Niños mayores de 3 años y Adolescentes.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.



Establecimiento de salud

- Brinda la atención a niños de 3 a 11 años, tamizaje y diagnóstico de errores refractivos, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.



Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA | Redes de Salud / | INS |
|--------------|-------|------------------|------------------|-----|
| | | | | |

¹⁸ "Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de Errores Refractivos en Niñas y Niños mayores de 3 años y Adolescentes" - RM N° 648-2014/MINSA.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | DIRIS | Unidad Ejecutora |
|-----------|-------|------------------|
| 5001306* | | X |
| 5001302 | | X |
| 5001304 | | X |
| 5001301** | | X |

* Excepcionalmente II-1 con población asignada programan Tamizaje.

** I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|--|
| Producto | 3000013 | TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS |
| Actividad | 5000111 | Exámenes de tamizaje y diagnóstico de niños con errores refractivos |
| Subproductos | 5001306 | Tamizaje y detección de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años. |
| | 5001302 | Evaluación y despistaje de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años. |
| | 5001304 | Referencia de niños con errores refractivos. |
| | 5001301 | Diagnóstico de errores refractivos. |

Unidad de medida:

438 – Persona Tamizada

Meta física del producto:

Corresponde al 25 % de niños(as) de 3 a 11 años de edad, afiliados al Seguro Integral de Salud (meta del Sub producto de Tamizaje - 5001306) para el 1er nivel de atención. Para los establecimientos con capacidad resolutive para diagnóstico deberán considerar la meta del subproducto 5001301.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|--|
| Niños de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con población asignada |
| Niños de 3 a 11 años con Diagnostico de Errores Refractivos | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con capacidad resolutive (Servicio de Oftalmología) |

6.5.4.1. SUB PRODUCTO: Tamizaje y detección de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años (5001306)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que se realizan para examinar los ojos y determinar la agudeza visual, con el objetivo de detectar a niños(as) de 3 a 11 años de edad con disminución de agudeza visual monocular $\leq 20/50$. Esta actividad es realizada una vez al año, por personal de salud capacitado y se brinda en establecimiento de



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

salud del 1er nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y 2do nivel de atención con población asignada (II-1). y/o en las Instituciones Educativas Estatales – I.E.E

Incluye la siguiente actividad y procedimientos:

- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
- Examen de los ojos y de la visión. CIE-10 (Z010)
- Determinación de la agudeza visual. Cód. CPT (99173)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001306* | X | X | X | X | X | | | | | |

* Excepcionalmente II-1 con población asignada programan Tamizaje.

Unidad de medida:

438 – Persona Tamizada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 25% de niños(as) de 3 a 11 años de edad, afiliados al Seguro Integral de Salud.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Población estimada por edades simples y grupos de edad – INEI.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta

Sumatoria de actividades registradas como Determinación de la agudeza visual, código de procedimiento (99173).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.4.2. SUB PRODUCTO: Evaluación y despistaje de errores refractivos en niños (as) de 3 a 11 años (5001302)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos realizados con el objetivo de confirmar la disminución de agudeza visual monocular $\leq 20/50$ en niños(as) de 3 a 11 años previamente detectados en el tamizaje, para luego ser referidos a establecimientos de salud con capacidad resolutoria u Oferta Móvil. Esta actividad lo realiza el médico general capacitado del establecimiento de salud del primer nivel de atención (I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Incluye la primera consejería a los padres o apoderados.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
- Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
- Determinación de la agudeza visual. Cód. CPT (99173)
- Consulta ambulatoria I nivel de atención (99201) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Diagnóstico de Ametropía. código CIE 10 (H52.7)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001302 | | X | X | X | X | | | | | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Unidad de medida:

459 - Persona Diagnosticada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de niños de 3 a 11 años de edad programados del Sub producto Tamizaje y Detección de Errores Refractivos.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el Sub producto Tamizaje y Detección de Errores Refractivos en niños (as) de 3 a 11 años.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas con diagnóstico presuntivo de Ametropía, código CIE 10 - H52.7

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.4.3. SUB PRODUCTO: Referencia de pacientes con errores refractivos (5001304)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado del niño(a) de 3 a 11 años de edad con disminución de agudeza visual monocular $\leq 20/50$ a un establecimiento de salud con capacidad resolutive del 2do (II-1, II-2) o 3er (III-1, III-2) nivel de atención u oferta móvil, con el objetivo de establecer el diagnóstico y tratamiento del error refractivo. Esta actividad es realizada por médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención (II-1) con población asignada. El traslado del niño(a) se realiza con el consentimiento informado firmado por el padre, madre o apoderado.

Incluye las siguientes actividades:

- Pasajes, movilidad y hospedaje, para dos personas (paciente y acompañante).

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001304 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

442 – Persona referida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 80% de niños de 3 a 11 años de edad programados del sub producto Evaluación y despistaje de Errores Refractivos afiliados al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el Sub producto Evaluación y despistaje de Errores Refractivos en niños (as) de 3 a 11 años.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas como (RF) en casillero Lab, asociado al diagnóstico de Ametropía código CIE 10 (H52.7) con registro (P) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.4.4. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de errores refractivos (5001301)

Definición Operacional: Actividad que se realiza en niños (as) de 3 a 11 años de edad, referidos con diagnóstico presuntivo de error refractivo, con el objetivo de determinar el tipo de error refractivo a través del examen de refracción e indicar el tratamiento; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo y/o tecnólogo médico en optometría bajo la supervisión del médico oftalmólogo, se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive u oferta móvil, incluye la segunda consejería.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Refracción con cicloplejia – Cód. CPT (92016) - tiempo estimado: 20 minutos.
 - Cicloplejia
 - Retinoscopia
- Refracción – Cód. CPT (92015) - tiempo estimado: 20 minutos.
 - Refracción subjetiva
 - Refracción con autoqueratorefractómetro.
 - Retinoscopia.
- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos.
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3* | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001301** | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

* I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.



Unidad de medida

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

Corresponde al 80% de niños(as) afiliados al SIS de 3 a 11 años de edad programados para referencia de pacientes con errores refractivos.

**El criterio representa el 6.4% de los tamizajes programados.*

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto referencia de niños con errores refractivos.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de casos registrados con los códigos listados a continuación:

- Hipermetropía (H52.0)
- Miopía (H52.1)
- Astigmatismo (H52.2)

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA



6.5.5. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS (3000014)

Definición Operacional: Conjunto de actividades que permiten brindar el tratamiento de un error refractivo a los niños de 3 a 11 años de edad mediante la entrega de lentes correctores (a medida) y su control posterior, de acuerdo a la normatividad vigente.¹⁹ Se brinda en establecimientos de salud del 2do y 3er nivel de atención, excepcionalmente en el 1er nivel (I-3 o I-4) con capacidad resolutoria u oferta móvil. Esta actividad es realizada por el médico oftalmólogo y/o tecnólogo médico en optometría. Se brinda una vez al año. Cabe señalar que el beneficiario debe escoger su lente para reforzar su uso, y debe ser entregado en compañía de sus padres y/o apoderados, luego de una consejería sobre el buen uso de los mismos. Una vez que se entregó el tratamiento, se programan 02 controles (a los 3 y 6 meses) con la finalidad de evaluar la adherencia al tratamiento (verificación del uso de lentes) y determinar el desarrollo del estado refractivo.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- o Resolución Ministerial N° 648-2014/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de Errores Refractivos en Niñas y Niños mayores de 3 años y Adolescentes.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- o Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- o Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- o Brinda la atención a niños de 3 a 11 años, tratamiento y control de errores refractivos, de acuerdo a la normatividad vigente.
- o Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

¹⁹ "Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de Errores Refractivos en Niñas y Niños mayores de 3 años y Adolescentes" - RM N° 648-2014/MINSA.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- o Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- o Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 5001402 | | | X | |
| 5001401 | | | X | |
| 5001403 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|--------------|---------|---|
| Producto | 3000014 | TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS |
| Actividad | 5000112 | Brindar tratamiento a pacientes con diagnostico de errores refractivos |
| Subproductos | 5001402 | Tratamiento de errores refractivos |
| | 5001401 | Control de niños con errores refractivos |
| | 5001403 | Diagnóstico, tratamiento y control mediante oferta móvil para pacientes con Errores Refractivos No Corregidos |



Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 100% de niños(as) de 3 a 11 años de edad afiliados al SIS programados para tratamiento de un error refractivo diagnosticado, se considera la sumatoria de la meta de los sub productos de tratamiento de errores refractivos (5001402) y oferta móvil (5001403), según corresponda al nivel de atención y capacidad resolutive.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|---|-------------------------------|
| Niños de 3 a 11 años con tratamiento de error refractivo | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | A partir del I-3 y DIRESA |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.5.1. SUB PRODUCTO: Tratamiento de errores refractivos (5001402)

Definición Operacional: Conjunto de actividades destinadas a brindar el tratamiento mediante la entrega de lentes correctores a los niños(as) de 3 a 11 años de edad, con diagnóstico de error de refracción, según prescripción del médico oftalmólogo. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo y/o tecnólogo médico en optometría bajo la supervisión del médico oftalmólogo, y se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive u oferta móvil. Incluye la tercera consejería.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (o según corresponda)
- Prueba y ajuste de anteojos – Cód. CPT (Z460) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Servicio de elaboración de Lentes Correctores.
- Lensometría.
- Entrega de Lentes Correctores.
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3* | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001402 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

* I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de niños(as) de 3 a 11 años de edad afiliados al SIS programados para diagnóstico definitivo de errores refractivos en establecimientos con capacidad resolutive.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto diagnóstico de errores refractivos del producto tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como prueba y ajuste de anteojos código de procedimiento (Z460) con registro (D) en tipo de diagnóstico.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.5.2. SUB PRODUCTO: Control de niños con errores refractivos (5001401)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos dirigidos al niño(a) de 3 a 11 años de edad, que inició tratamiento por error refractivo con el objetivo de evaluar la adherencia al tratamiento (verificación de uso de lentes) y determinar la mejoría de la agudeza visual con su mejor corrección (lentes correctores). Es realizada por médico oftalmólogo, tecnólogo médico en optometría o profesional de la salud capacitado de establecimientos de salud (I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2, II-E, III-E) u oferta móvil. El 1er control se realiza a los 3 meses y el 2do control a los 6 meses a partir de la entrega de los lentes correctores. Incluye cuarta consejería.

Incluye la siguiente actividad y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (o según corresponda)
- Prueba y ajuste de anteojos – Cód. CPT (Z460) - Tiempo Estimado: 18 minutos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Determinación de la agudeza visual – Cód. CPT (99173).
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001401 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida

340 – Persona controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de niños (as) de 3 a 11 años de edad programados en la Sub producto de tratamiento de errores refractivos.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto tratamiento de errores refractivos (5001402).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como prueba y ajuste de anteojos, código de procedimiento (Z460) con la numeración (2) correspondiente en casillero LAB.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.5.3. SUB PRODUCTO: Diagnóstico, tratamiento y control mediante oferta móvil para pacientes con errores refractivos no corregidos (5001403)

Definición Operacional: Intervención dirigida a establecer el diagnóstico definitivo, tratamiento (entrega de lentes correctores) y control a niños(as) de 3 a 11 años de edad, previamente detectados y evaluados con diagnóstico presuntivo de error de refracción. Esta actividad es realizada por un equipo multidisciplinario (Médico oftalmólogo, tecnólogo médico en optometría y licenciada en enfermería).



Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
 - Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
 - Determinación de la agudeza visual. (99173)
- Determinación de Estado de Refracción y Prueba y ajuste de anteojos – Cód. CPT (92015.01) - tiempo estimado: 30 minutos.
 - Refracción con autoqueratorefractómetro
 - Cicloplejia
 - Retinoscopia
 - Refracción subjetiva
- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos.
- Servicio de elaboración de lentes correctores.
- Lensometría.
- Entrega de lentes correctores.
- Consejería en salud ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos
- Prueba y ajuste de anteojos – Cód. (Z460) en Lab (2) para control - tiempo estimado: 18 minutos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001403 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de niños(as) de 3 a 11 años programados para diagnóstico de errores refractivos en establecimientos de salud que no cuentan con capacidad resolutive.

La programación de atención por oferta móvil se realizará en coordinación con los Institutos Especializados en Oftalmología (INO-IRO) y/o Hospitales Nacionales Referenciales.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto diagnóstico de errores refractivos del producto tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Prueba y ajuste de anteojos código de procedimiento (Z460) con registro (D) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.6. PRODUCTO: TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS (3000011)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos realizados con el objetivo de detectar y diagnosticar oportunamente a las personas de 50 años a más de edad, con disminución de la agudeza visual o ceguera causada probablemente por catarata; las personas identificadas serán evaluadas por médico capacitado, quien referirá los casos probables al establecimiento de salud que cuente con médico oftalmólogo para confirmación diagnóstica de Catarata, de acuerdo a la normatividad vigente. Previa a su referencia, el personal de salud capacitado brindará consejería a la persona, acerca de la catarata y su tratamiento.

El tamizaje es realizado por personal de salud capacitado en los establecimientos de salud con población asignada (1er nivel y excepcionalmente II-1), asimismo el diagnóstico lo realiza el médico oftalmólogo en establecimientos del 2do y 3er nivel de atención, excepcionalmente 1er nivel. Se realiza una (01) vez al año.^{20,21}

Consideración: en los casos de catarata congénita es el conjunto de actividades dirigidas a niños menores de 5 años (con énfasis en los menores de 3 meses de nacido), con finalidad de detectar y referir oportunamente la catarata congénita, mediante el examen de reflejo rojo.



²⁰ "Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Catarata" - RM N° 537-2009/MINSA.

²¹ De acuerdo al Estudio poblacional de evaluación rápida de la ceguera en el Perú realizado el año 2011, en población de 50 años a más, se evidenció que la Catarata (opacidad del cristalino) es la principal causa de ceguera a nivel nacional.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación. (ESNSOPC)

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- o Resolución Ministerial N° 537-2009/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Catarata.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- o Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- o Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.



Establecimiento de salud

- o Brinda la atención a personas de 50 años a más de edad, tamizaje y diagnóstico de catarata, de acuerdo a la normatividad vigente.
- o Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- o Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- o Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.



Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 5001101* | | | X | |
| 5001102 | | | X | |
| 5001105 | | | X | |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | | | |
|-----------|--|--|---|--|
| 5001103 | | | X | |
| 5001104** | | | X | |
| 5001106 | | | X | |
| 5001107 | | | X | |
| 5001108 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|----------------|---|
| Producto | 3000011 | TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS |
| Actividad | 5000109 | Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas |
| Subproductos | 5001101 | Tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención. |
| | 5001102 | Evaluación y despistaje de catarata. |
| | 5001105 | Consejería para control y detección oportuna de catarata. |
| | 5001103 | Referencia para diagnóstico y tratamiento de ceguera por catarata en el primer nivel de atención. |
| | 5001104 | Diagnóstico de ceguera por catarata. |
| | 5001106 | Examen de apoyo al diagnóstico en laboratorio. |
| | 5001107 | Examen de apoyo al diagnóstico en cardiología. |
| | 5001108 | Examen de apoyo al diagnóstico en imágenes. |

Unidad de medida:

438 – Persona evaluada

Meta física del producto:

Corresponde al 10% de la población de 50 años a más de edad, afiliados al Seguro Integral de Salud (meta del Sub producto de Tamizaje - 5001101) para el 1er nivel de atención. Para los establecimientos con capacidad resolutive para diagnóstico deberán considerar la meta del subproducto 5001104.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|--|
| Personas de 50 años a más de edad con valoración de agudeza visual. | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con población asignada |
| Personas de 50 años a más de edad con Diagnóstico de Catarata | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con capacidad resolutive (Servicio de Oftalmología) |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.6.1. SUB PRODUCTO: Tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención (5001101)

Definición Operacional: Intervención realizada con el objetivo de efectuar el examen de los ojos y la determinación de la agudeza visual con ocluser con agujero estenopeico, para detectar algún grado de disminución de la misma o ceguera causada probablemente por catarata en personas de 50 años a más de edad, como parte de la atención integral de salud, a cargo de un personal de salud capacitado de establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y excepcionalmente segundo nivel de atención (II-1) con población asignada. Se realiza una (01) vez al año.

Incluye la siguiente actividad y procedimientos:

- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
- Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
- Determinación de la agudeza visual. (99173)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001101* | X | X | X | X | X | | | | | |

*Excepcionalmente establecimientos de salud II-1 que cuenten con población asignada.

Unidad de medida:

438 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10 % de la población de 50 años a más de edad, afiliadas al Seguro Integral de Salud.²²

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Registro de personas de 50 años a más de edad, afiliadas al seguro integral de salud (SIS).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como determinación de la agudeza visual, código de procedimiento (99173).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA



6.5.6.2. SUB PRODUCTO: Evaluación y despistaje de catarata (5001102)

Definición Operacional: Actividades y procedimientos que tienen por objetivo establecer el diagnóstico presuntivo de disminución de la agudeza visual o ceguera por catarata en personas de 50 años a más de edad, identificadas durante el tamizaje. Lo realiza el médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1).

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
- Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
- Determinación de la agudeza visual (99173)
- Consulta ambulatoria I nivel de atención (99201) - Tiempo Estimado: 18 minutos.

²² El 31.2 % de la población total está afiliada al Seguro Integral de Salud según el Análisis de Situación de Salud 2012 de la Dirección General de Epidemiología.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Oftalmoscopia Directa. (92225)
- Diagnóstico Catarata Senil no especificada (H25.9)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001102 | | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

459 – Persona Diagnosticada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 25% de la población programada en el Sub producto tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención (5001101).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas con diagnóstico presuntivo de Catarata Senil no especificada, código CIE 10 – H25.9

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.6.3. SUB PRODUCTO: Consejería para control y detección oportuna de catarata (5001105)

Definición Operacional: Intervención educativa realizada mediante una sesión de consejería sobre medidas preventivas en salud ocular y los beneficios del tratamiento de ceguera por catarata, es dirigida a personas de 50 años a más de edad, con diagnóstico presuntivo de ceguera por catarata, en compañía de un familiar. Esta actividad está a cargo de un personal de salud capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se realiza previa a la referencia e incluye entrega de material educativo.

Incluye la siguiente actividad:

- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001105 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida

259 – Persona Informada.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas en la Sub producto evaluación y despistaje de catarata (5001102).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto evaluación y despistaje de catarata.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Consejería en Salud Ocular, relacionadas a diagnóstico de Catarata Senil no especificada, se emplea el código de procedimiento (99401.16).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.6.4. SUB PRODUCTO: Referencia para diagnóstico y tratamiento de ceguera por catarata en el primer nivel de atención (5001103)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado de la persona de 50 años a más de edad, con diagnóstico presuntivo de ceguera por catarata con el objetivo de determinar el diagnóstico definitivo y tratamiento correspondiente a un establecimiento de salud con capacidad resolutive del 2do (II-1, II-2) o 3er (III-1, III-2) nivel de atención u oferta móvil. Esta actividad es realizada por médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención (II-1) con población asignada.

Incluye las siguientes actividades:

- Movilidad, hospedaje y alimentación, para paciente y acompañante.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001103 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

442 – Persona referida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 80% de personas programadas en Sub producto evaluación y despistaje de catarata (5001102).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto evaluación y despistaje de catarata.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas con (RF) en casillero Lab asociado a diagnóstico Catarata Senil no especificada (H25.9) con registro (P) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HIS/MINSA

6.5.6.5. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de ceguera por catarata (5001104)

Definición Operacional: Intervención dirigida a personas de 50 años a más de edad, con disminución de la agudeza visual y/o ceguera referidos con diagnóstico presuntivo de catarata, con el objetivo de establecer el diagnóstico definitivo de catarata y realizar la evaluación integral de la persona para determinar el grado de dificultad de la cirugía a realizar. Se brinda en establecimientos



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente de las categorías I-3, I-4 y II-1).

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos.
- Microscopia Binocular. (92504)
- Tonometría. (92100)
- Oftalmoscopia indirecta. (92226)
- Determinación de la agudeza visual. (99173)
- Solicitud de determinación del grado de dificultad de la cirugía a realizar según exámenes de apoyo (laboratorio-imágenes y cardiológico).
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o Instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001104** | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

**Excepcionalmente establecimientos de salud del 1er nivel de atención que cuenten con capacidad resolutive.

Unidad de medida:

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 58% de las personas de 50 años a más de edad, programadas en el Sub producto referencia para diagnóstico y tratamiento de catarata.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en la Sub producto referencia para diagnóstico y tratamiento de catarata.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de los diagnósticos listados a continuación:

- Catarata senil nuclear. (H25.1)
- Catarata senil, tipo Morgagniana. (H25.2)
- Otras cataratas seniles (H25.8)
- Catarata infantil, juvenil y presenil. (H26.0)
- Catarata traumática. (H26.1) - Consignar código adicional de causa externa.
- Catarata complicada. (H26.2)
- Catarata diabética. (H28.0)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.6.6. SUB PRODUCTO: Examen de apoyo al diagnóstico en laboratorio (5001106)

Definición operacional: Intervención dirigida a personas de 50 años a más de edad, con diagnóstico definitivo de catarata, con el propósito de establecer el riesgo pre quirúrgico del paciente a través de exámenes de laboratorio (sangre). Se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive laboratorial.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Toma de Muestra de Sangre - tiempo estimado: 10 minutos



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Exámenes pre-quirúrgicos - tiempo estimado: 5-10 minutos por procedimientos
 - Tiempo de coagulación. (85345)
 - Tiempo de sangría. (85002)
 - Glucosa cuantitativa. (82947)
 - Hemograma completo. (85027)
 - Hemoglobina. (85018)
 - Elisa - VIH. (86689)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001106 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

050 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 80% de las personas de 50 años a más de edad, programados en el sub producto diagnóstico de ceguera por catarata (5001104).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el sub producto diagnóstico de catarata.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de procedimientos realizados a pacientes con diagnóstico definitivo de catarata.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

**6.5.6.7. SUB PRODUCTO: Examen de apoyo al diagnóstico en cardiología
(5001107)**



Definición operacional: Intervención dirigida a personas de 50 años a más de edad, con diagnóstico definitivo de catarata, con el objetivo de evaluar el riesgo cardiovascular. Se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutoria - consultorio de cardiología.

Incluye las siguientes actividades y procedimiento:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - tiempo estimado: 18 minutos.
 - Evaluación por cardiólogo: comprende la anamnesis, examen físico y evaluación.
- Procedimiento: - tiempo estimado: 15 minutos
 - Electrocardiograma (ECG) (93000): cuya finalidad es evaluar el ritmo y la actividad eléctrica del corazón.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001107 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Unidad de medida

459. Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 80% de personas de 50 años a más de edad, programados en el sub producto diagnóstico de catarata.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el sub producto diagnóstico de catarata.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como riesgo quirúrgico a pacientes con diagnóstico de catarata, con código de procedimiento Z01.811

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.6.8. SUB PRODUCTO: Examen de apoyo al diagnóstico en imágenes (5001108)

Definición operacional: Intervención dirigida a personas de 50 años a más de edad, con diagnóstico definitivo de catarata, con el objetivo de obtener imágenes de la estructura ocular y partes internas. Se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive del segundo o tercer nivel de atención.

Incluye los siguientes procedimientos:

- Biometría oftálmica por ecografía modo A (Cód.CPT: 76516) - Tiempo estimado: 25 minutos.²³
- Ecografía Ocular y estructuras (76510) - Tiempo estimado: 25 minutos.²⁴
- Microscopia especular (92286) - Tiempo estimado: 20 minutos²⁵

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001108 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |



Unidad de medida

459. Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 70% de personas de 50 años a más de edad, programados en el sub producto diagnóstico de ceguera por catarata (5001104)

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el sub producto diagnóstico de catarata.



²³ Biometría ocular (Ecografía A, A-Scan): La Finalidad es medir el tamaño de las estructuras, la longitud axial del globo ocular y calcular el poder dióptrico del lente intraocular a implantar al extraer el cristalino, para lo cual se utiliza la regla biométrica

²⁴ Ecografía ocular (Ecografía B, B-Scan): procedimiento realizado para obtener imágenes y valorar el interior del ojo en caso de opacidad de medios ópticos, para lo cual se utiliza el ecógrafo ocular

²⁵ Microscopía especular: finalidad es hacer un recuento de las células que hay en el endotelio corneal por milímetro cuadrado, analizar su forma y tamaño.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como ecografía ocular y biometría ocular realizados a pacientes con diagnóstico definitivo de catarata. Con código de procedimiento (76510, 76516, 92286).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

**6.5.7. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTE CON CATARATAS
(3000012)**

Definición Operacional. Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar el tratamiento quirúrgico y controles post operatorios a la persona de 50 años a más de edad, con diagnóstico de catarata, según normatividad vigente. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo, quien determina la técnica quirúrgica a realizar según tipo de catarata y comorbilidades (Extracapsular, Mininuc o Facoemulsificación). Se realiza en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, con capacidad resolutive, con excepción del nivel I-4. Se brinda una vez al año. Cabe señalar que se realizan 04 controles postoperatorios: al día siguiente, a la semana, al mes y los dos meses.²⁶

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 537-2009/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Catarata.

Instrumentos de la Gestión por Resultados:

- Anexo N°2 del Programa Presupuestal, Definiciones Operacionales, Estructura de Costos en el Sistema de Gestión de Productos.
- Consolida la programación a nivel nacional de metas físicas y requerimiento de insumos estratégicos. (ESNSOPC)
- Realiza el análisis de disponibilidad de medicamentos y el proceso para la adquisición y distribución de insumos estratégicos para salud ocular a nivel nacional según corresponda. (DIGEMID-CENARES)
- Supervisión y monitoreo trimestral del avance de metas físicas de los establecimientos de salud a nivel nacional y regional.



En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.



²⁶ "Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Catarata" - RM N° 537-2009/MINSA.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.

Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- o Brinda la atención a personas de 50 años a más de edad, tratamiento y control de catarata, de acuerdo a la normatividad vigente.
- o Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- o Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- o Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS-CENAN |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----------|
| 5001209 | | | X | |
| 5001208 | | | X | |
| 5001204 | | | X | |
| 5001205 | | | X | |
| 5001201 | | | X | |
| 5001202 | | | X | |
| 5001203 | | | X | |
| 5001206 | | | X | |
| 5001207 | | | X | |
| 5001210 | | | X | |



Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|--|
| Producto | 3000012 | TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS |
| Actividad | 5000110 | Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de catarata |
| Subproductos | 5001209 | Tratamiento especializado: Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña |
| | 5001208 | Tratamiento especializado: cirugía de catarata con Facoemulsificación |
| | 5001204 | Segundo Control post operatorio de cirugía de catarata |
| | 5001205 | Control post operatorio de cirugía de cataratas por personal especializado: Tercer y cuarto Control |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | |
|--|---------|---|
| | 5001201 | Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas en vítreo |
| | 5001202 | Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas con Glaucoma |
| | 5001203 | Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas en Retina |
| | 5001206 | Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas Uveítis |
| | 5001207 | Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas por opacidad de la capsula posterior |
| | 5001210 | Tratamiento y Control especializado mediante oferta móvil para personas con Catarata |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 80% de las personas de 50 años a más de edad, que recibirán tratamiento por catarata diagnosticada*, se considera la sumatoria de la meta de los Sub productos de cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña – 5001209 y/o facoemulsificación - 5001208 y/o oferta móvil - 5001210, según corresponda al nivel de atención y capacidad resolutive.

* Del total de pacientes diagnosticados, sólo se considerará el 80% para tratamiento, teniendo en cuenta que aproximadamente un 20% no se operan debido a múltiples factores (grado de la catarata – idiosincrasia - comorbilidades no controladas - etc).

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|---|--|
| Personas de 50 años a más de edad, con tratamiento de ceguera por catarata | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | EESs a partir del I-4 con capacidad resolutive |



6.5.7.1. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado: cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña (5001209)

Definición Operacional: Procedimiento quirúrgico que consiste en la implantación de un lente intraocular en la cámara posterior mediante incisión extra capsular del cristalino o por una incisión pequeña (Mininuc), con el objetivo de mejorar la salud visual de la persona de 50 años a más de edad, con diagnóstico de catarata, previa determinación del grado de dificultad quirúrgico (Bajo: Establecimiento de Salud I-4, II-1 o II-2, Moderado: III-1 y Alto III-2). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención con capacidad resolutive, y excepcionalmente en los I-4. Incluye el primer control post operatorio y se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Tratamiento:
 - Extracción extracapsular de catarata con implante de Lente Intraocular. Cód. CPT (66984) - Tiempo Estimado: 75 minutos.
 - ó
 - MININUC con implante de Lente Intraocular (LIO). Cód. CPT (66993) - Tiempo Estimado: 75 minutos
- Primer control post operatorio, se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata considerando las siguientes actividades:



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001209 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente establecimientos de salud del 1er nivel de atención que cuenten con capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 56% de personas programadas en el Sub producto diagnóstico de catarata en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención excepcionalmente en los I-4. *.**

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el sub producto diagnóstico de catarata del producto tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas.

* Del total de pacientes diagnosticados, sólo se considerará el 80% para tratamiento.

**** Consideración para cirugía de catarata congénita:** Es el tratamiento quirúrgico de catarata mediante la técnica de EE.CC + Vitrectomía anterior, orientadas a mejorar la salud visual del niño menor de 1 año y la técnica de EE.CC + Vitrectomía anterior + colocación de LIO en mayores de 1 año y menores de 5 años con diagnóstico de ceguera por catarata, previa determinación del grado de dificultad quirúrgico (Bajo y Moderado: III-1 y Alto III-2). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en cirugía de catarata congénita en los establecimientos de salud del tercer nivel de atención con capacidad resolutive. Incluye el primer control post operatorio y se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata.



Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Extracción extracapsular de catarata con implante de lente intraocular. Cód. CPT (66984) y/o MININUC con implante de Lente Intraocular (LIO). Cód. CPT (66993)

*En caso de catarata congénita se empleará EECC + Vitrectomía Anterior, cód. CPT (66987)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.2. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado: cirugía de catarata con facoemulsificación (5001208)

Definición Operacional: Es el procedimiento quirúrgico mediante la técnica de facoemulsificación, con el objetivo de mejorar la salud visual de la persona de 50 años a más de edad, con diagnóstico de ceguera por catarata, previa determinación del grado de dificultad quirúrgico (Bajo: I-4, II-1 o II-2; Bajo y Moderado: III-1 y Alto III-2). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo de los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención con capacidad resolutive, y excepcionalmente 1er nivel de atención. Incluye el primer control post operatorio y se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- o Tratamiento: Extracción de cristalino mediante técnica de facofragmentación (mecánica o ultrasónica) (p. ej. facoemulsificación), con aspiración. Cód. CPT (66850) Tiempo Estimado: 75 minutos.
- o Primer control post operatorio, se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata considerando las siguientes actividades:
 - Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001208 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente establecimientos de salud del 1er nivel de atención que cuenten con capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 24% de personas programadas en el Sub producto diagnóstico de catarata en establecimientos de salud con capacidad resolutive. **.**

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el sub producto diagnóstico de catarata del producto tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas.

* Del total de pacientes diagnosticados, sólo se considerará el 80% para tratamiento.

**** Consideración para cirugía de catarata congénita:** Es el tratamiento quirúrgico de catarata mediante la técnica de Facoemulsificación + Vitrectomía anterior, orientadas a mejorar la salud visual del niño menor de 1 año y la técnica de Facoemulsificación + Vitrectomía anterior + colocación de LIO en mayores de 1 año y menores de 5 años con diagnóstico de ceguera por catarata, previa determinación del grado de dificultad quirúrgico (Bajo y Moderado: III-1 y Alto III-2). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en cirugía de catarata congénita en los establecimientos de salud del tercer nivel de atención con capacidad resolutive. Incluye el primer control post operatorio y se realiza a las veinticuatro horas post cirugía de catarata.



Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Extirpación de material del cristalino; técnica de facofragmentación, código de procedimiento (66850).

*En caso de catarata congénita se empleará Facoemulsificación + Vitrectomía Anterior + LIO en Niños, cód. CPT (66850.01)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.3. SUB PRODUCTO: Segundo Control post operatorio de cirugía de catarata (5001204)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos aplicados a las personas de 50 años a más de edad, que permiten la evaluación integral oftalmológica a una semana de realizada la cirugía de catarata. Está a cargo del médico oftalmólogo, en casos excepcionales podrá ser realizado por médico capacitado del primer nivel de atención (I-4). Se brinda en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 30 minutos.
 - Consulta con Médico Oftalmólogo.
 - Determinación de la agudeza visual. (99173)
 - Microscopia Binocular. (92504)
 - Tonometría (92100)
- Segundo control post operatorio, se realiza a los siete días post cirugía de catarata considerando las siguientes actividades:
 - Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001204 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida

440 – Persona controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino, incisión pequeña y facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino, incisión pequeña y facoemulsificación).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata), código de procedimiento (66982.01), con registro (2) en casillero Lab.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.4. SUB PRODUCTO: Control post operatorio de cirugía de cataratas por personal especializado: tercer y cuarto control (5001205)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos aplicados a las personas de 50 años a más de edad, que permiten la evaluación integral oftalmológica al mes y a los dos meses de realizada la cirugía de catarata. Está a cargo del médico oftalmólogo, en casos excepcionales podrá ser realizado por médico capacitado del primer nivel de atención (I-4). Se brinda en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 30 minutos.
 - Consulta con Médico Oftalmólogo.
 - Determinación de la agudeza visual. (99173)
 - Microscopia Binocular. (92504)
 - Tonometría (92100)
 - Refracción (92015)



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- o Tercer o Cuarto control post operatorio, se realiza al mes y a los 2 meses respectivamente post cirugía de catarata considerando las siguientes actividades:
 - Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001205 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente establecimientos de salud del 1er nivel de atención que cuenten con capacidad resolutive.

Unidad de medida

440 – Persona Controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino, incisión pequeña y facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino, incisión pequeña y facoemulsificación).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como cuidados posteriores a la cirugía (catarata), código de procedimiento (66982.01), con registro (3 o 4) en casillero Lab. Según corresponda.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

CUADRO N° 1
Resumen de Control Post Operatorio Inmediato en Cirugía de Catarata

| Controles | Periodicidad | Procedimientos | Responsabilidad |
|------------|------------------|--|--|
| 1° Control | Al día siguiente | <ul style="list-style-type: none"> • Agudeza visual • Microscopia binocular, evaluar: <ul style="list-style-type: none"> - Edema corneal - Uveítis - Lente intraocular | Médico Oftalmólogo del II o III nivel de atención u oferta móvil. |
| 2° Control | A la semana | <ul style="list-style-type: none"> • Agudeza visual • Tonometría (determinación de la Presión Intraocular – PIO) • Microscopia binocular, evaluar: <ul style="list-style-type: none"> - Edema corneal - Uveítis - Lente intraocular | Médico Oftalmólogo del II o III nivel de atención, en casos excepcionales de no haber servicio de oftalmología podrá ser realizado por Médico de I nivel (I-3/I-4) capacitado. |
| 3° Control | Al mes | <ul style="list-style-type: none"> • Agudeza visual • Tonometría • Microscopia binocular, evaluar: <ul style="list-style-type: none"> - Edema corneal - Uveítis - Lente intraocular | Médico Oftalmólogo del II o III nivel de atención, en casos excepcionales de no haber servicio de oftalmología podrá ser realizado por Médico de I nivel (I-3/I-4) capacitado. |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | |
|------------|-----------------|--|--|
| 4º Control | A los dos meses | <ul style="list-style-type: none"> • Capsulotomía posterior con YAG LASER en los casos que se opacifique la cápsula posterior: se realizará en el 15 al 70% de los pacientes operados de catarata. • Tonometría • Refracción. • En niños sin lente intraocular, lentes de contacto o monturas. | Médico Oftalmólogo del II o III nivel de atención. |
|------------|-----------------|--|--|

6.5.7.5. SUB PRODUCTO: Tratamiento y control especializado de complicaciones post quirúrgicas en vítreo (5001201)

Definición Operacional: Actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica y tratamiento de las personas de 50 años a más de edad, que presentan complicaciones de vítreo durante el proceso post operatorio de una cirugía de catarata; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en vítreo y/o retina en establecimientos del tercer nivel de atención.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (Consulta con Médico Oftalmólogo y subespecialidades).
 - Trastorno no especificado del ojo y sus anexos, consecutivo a procedimientos. (CIE 10: H.599)
 - Oftalmoscopia indirecta (99226)
 - Tonometría (92100)
 - Microscopia Binocular (92504)
 - Ecografía Ocular y estructuras (76510)
- Tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas en vítreo - Tiempo Estimado: 75 minutos.
 - Vitrectomía posterior con Endofotocoagulación. (67043)
 - Servicio por Cirugía oftalmológica. (92499)
- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.
- Otros Cuidados especificados posteriores a la Cirugía (personal no médico) (Z488) - Tiempo Estimado: 30 minutos.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001201 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 1% de las personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

*Excepto en niños donde el porcentaje puede incrementarse a más del 50 %.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Vitrectomía posterior con Endofotocoagulación (92499) asociado al diagnóstico de complicación post quirúrgica de catarata en vítreo.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.6. SUB PRODUCTO: Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas con glaucoma (5001202)

Definición Operacional. Actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica y tratamiento de las personas de 50 años a más de edad, con complicaciones por elevación de la presión intraocular posterior a la cirugía de catarata; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en Glaucoma en establecimientos del segundo y tercer nivel de atención, incluye tratamiento tópico y/o quirúrgico (pre-operatorias, intra-operatorias, post-operatorias, medicamentos e insumos) y seguimiento.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (Consulta con Médico Oftalmólogo y subespecialidades).
 - Trastorno no especificado del ojo y sus anexos, consecutivo a procedimientos. (CIE 10: H.599)
- Tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas con glaucoma:
 - Trabeculoplastia mediante cirugía láser, 1 o más sesiones. (65855)
 - Trabeculectomía (66170)
 - Derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin) (66180)
 - Servicio por Cirugía oftalmológica. (92499)
- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.
- otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (personal no médico) (Z488) - tiempo estimado: 30 minutos.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001202 | | | | | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 1% de las personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Trabeculoplastia mediante cirugía láser, 1 o más sesiones (65855) asociado al diagnóstico de glaucoma como complicación post cirugía de catarata. Trabeculectomia (66170) y Derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin) (66180) asociado al diagnóstico glaucoma como complicación post quirúrgica de catarata.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.7. SUB PRODUCTO: Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas en Retina (5001203)

Definición Operacional: actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica y tratamiento de las personas de 50 años a más de edad, con complicaciones en retina como desprendimiento de retina y desprendimiento coroideo posterior a la cirugía de catarata; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en retina, en establecimientos del segundo y tercer nivel de atención. Incluye tratamiento tópico y/o quirúrgico (pre-operatorias, intra-operatorias, post-operatorias, medicamentos e insumos) y seguimiento.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (Consulta con Médico Oftalmólogo y subespecialidades).
 - Trastorno no especificado del ojo y sus anexos, consecutivo a procedimientos. (CIE 10: H.599)
- Tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas en retina- tiempo estimado: 75 minutos.
 - Corrección de desprendimiento de retina; cerclaje escleral (tal como procedimiento de disección, imbricación o rodeado escleral lamelar), con o sin implante, con o sin crioterapia, fotocoagulación o drenaje de fluido subretiniano. Cód. CPT (67107)
 - Servicio por Cirugía oftalmológica. (92499)
- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.
- Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (personal no médico) (Z488) - tiempo estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001203 | | | | | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 1% de las personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas Corrección de desprendimiento de retina; cerclaje escleral (tal como procedimiento de disección, imbrincación o rodeado escleral lamelar), con o sin implante, con o sin crioterapia, fotocoagulación o drenaje de fluido subretiniano. Cód. CPT (67107) asociado al diagnóstico de complicación post quirúrgica de catarata en retina.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.7.8. SUB PRODUCTO: Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas Uveítis (5001206)

Definición operacional. Actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica y tratamiento de las personas de 50 años a más de edad, con complicación de la úvea posterior a la cirugía de catarata; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado en úvea, en establecimientos del segundo y tercer nivel de atención. Incluye tratamiento tópico y/o quirúrgico y (pre-operatorias, intra-operatorias, post-operatorias, medicamentos e insumos) y seguimiento.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (Consulta con Médico Oftalmólogo y subespecialidades).
 - Trastorno no especificado del ojo y sus anexos, consecutivo a procedimientos. (CIE 10: H.599)
- Tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas en úvea- tiempo estimado: 75 minutos.
 - Servicio por Cirugía oftalmológica. (92499)
- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.
- Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (personal no médico) (Z488) - tiempo estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001206 | | | | | | X | X | X | X | X |



Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 2% de las personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas Servicio por Cirugía oftalmológica (92499) asociado al diagnóstico de la complicación en Uvea post cirugía de catarata.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

6.5.7.9. SUB PRODUCTO: Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas por opacidad de la capsula posterior (5001207)

Definición operacional. Actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica y tratamiento de las personas de 50 años a más de edad, que presenta opacidad de la cápsula posterior como parte de la evolución clínica tardía (hasta los 12 meses) posterior a la cirugía de catarata; esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo, en establecimientos del segundo y tercer nivel de atención. Como parte del tratamiento se considera capsulotomía posterior con YAG laser y cirugías.

Incluye las siguientes actividades:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos. (Consulta con Médico Oftalmólogo y subespecialidades).
 - Trastorno no especificado del ojo y sus anexos, consecutivo a procedimientos. (CIE 10: H.599)
- Tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas por opacidad de la capsula posterior- tiempo estimado: 75 minutos.
 - Discisión (incisión) de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior); técnica con instrumento cortante (cuchillo de Ziegler o Wheeler) (866820).
 - Discisión (incisión) de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior) con cirugía láser (p. ej. Láser YAG) (uno o más estadios) (66821).
 - Extirpación de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y /o hialoide anterior) con sección córneo-escleral, con o sin iridectomía (iridocapsulotomía, iridocapsulectomía) (66830)
- Cuidados Posteriores a la Cirugía (Catarata). Cód. CPT (66982.01) - Estimado: 18 minutos.
- Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (personal no médico) (Z488) - tiempo estimado: 30 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001207 | | | | | X | X | X | X | X | X |



Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 5% de las personas programadas en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en los sub productos de tratamiento especializado (Cirugía de catarata por incisión extra capsular del cristalino o incisión pequeña y con facoemulsificación).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Servicio por Cirugía oftalmológica (92499) asociado al diagnóstico de opacidad de la capsula posterior como complicación de cirugía de catarata.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

6.5.7.10. SUB PRODUCTO: Tratamiento y control especializado mediante oferta móvil para personas con catarata (5001210)

Definición Operacional: Intervención dirigida a brindar diagnóstico definitivo, tratamiento quirúrgico y control (1ro y 3er priorizado) a las personas de 50 años a más de edad, previamente detectadas y evaluadas con diagnóstico presuntivo de catarata. Esta actividad lo realiza un equipo multidisciplinario de salud a cargo del médico oftalmólogo. Deben programar esta actividad los Hospitales que no cuenten con capacidad resolutive para el diagnóstico, tratamiento y control de catarata; asimismo deben programar estas actividades los Institutos Especializados en Oftalmología (INO-IRO) y/o Hospitales Nacionales Referenciales que cuenten con capacidad resolutive a través de equipos móviles.

Incluye las siguientes actividades:

Diagnóstico:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención – Cód. CPT (99203) - tiempo estimado: 18 minutos.
 - Microscopia Binocular. (92504)
 - Tonometría. (92100)
 - Oftalmoscopia indirecta. (92226)
 - Determinación de la agudeza visual. (99173)
- Solicitud de determinación del grado de dificultad de la cirugía a realizar según exámenes de apoyo (laboratorio-imágenes y cardiológico).
 - Biometría oftálmica por ecografía modo A (Cód.CPT: 76516) - Tiempo estimado: 25 minutos.
 - Ecografía Ocular y estructuras (76510) - Tiempo estimado: 25 minutos.²⁷
 - Microscopia specular (92286) - Tiempo estimado: 20 minutos.
- o Exámenes pre-quirúrgicos (85345-tiempo de coagulación, 85002-tiempo de sangría, 82947- glucosa cuantitativa, otros) - tiempo estimado: 5-10 minutos por procedimientos.
- o Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Tratamiento quirúrgico especializado:

- o Extracción extracapsular de catarata con implante de lente intraocular. Cód. CPT (66984) - tiempo estimado: 75 minutos.
 - ó
- o MININUC con implante de lente intraocular (LIO). Cód. CPT (66993) - tiempo estimado: 75 minutos.
 - ó
- o Tratamiento: extracción de cirstalino mediante técnica de facofragmentación (mecánica o ultrasónica) (p. ej. facoemulsificación), con aspiración. Cód. CPT (66850) Tiempo Estimado: 75 minutos.

Controles post operatorios:

- o Cuidados posteriores a la cirugía (catarata). Cód. CPT (66982.01) – tiempo estimado: 18 minutos.
- o Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (personal no médico) (Z488) - tiempo estimado: 30 minutos.



²⁷ Ecografía ocular (Ecografía B, B-Scan): procedimiento realizado para obtener imágenes y valorar el interior del ojo en caso de opacidad de medios ópticos, para lo cual se utiliza el ecógrafo ocular

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 5001210 | | | | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 40% de personas programadas para diagnóstico de catarata en establecimientos de salud que no cuenten con capacidad resolutive o 10% adicional al promedio de cirugías de catarata realizadas en los últimos 03 años mediante oferta móvil. (Asimismo programa el establecimiento de salud que brinda atención móvil previa coordinación).

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en el Sub producto diagnóstico de ceguera por catarata del producto tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas (Catarata senil nuclear. (H25.1), Catarata senil, tipo Morgagniana. (H25.2), Otras cataratas seniles (H25.8), Catarata infantil, juvenil y presenil. (H26.0), Catarata traumática. (H26.1) - Consignar código adicional de causa externa, Catarata complicada. (H26.2), Catarata diabética. (H28.0))

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como procedimiento extirpación de catarata extracapsular y extirpación de catarata por incisión pequeña, con inserción de prótesis de cristalino, con códigos de procedimiento (66984 y 66993)

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINS

6.5.8. PRODUCTO: TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA (3000813)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a identificar factores de riesgo (familiar en primer grado con glaucoma, Edad igual o mayor de 40 años y aumento de la presión intraocular – PIO mayor de 21 mmHg en uno o ambos ojos) y diagnosticar precozmente casos de glaucoma, a personas de 40 años a más de edad. Una vez identificado 02 factores de riesgo, la persona pasa a evaluación por médico capacitado para establecer el diagnóstico presuntivo y su posterior referencia al siguiente nivel de atención que cuente con médico oftalmólogo, quien determinará el diagnóstico definitivo. Previa a su referencia, el personal de salud capacitado brindará consejería en salud ocular. La actividad de tamizaje está a cargo del personal de salud capacitado de establecimientos de salud con población asignada (1er nivel de atención y excepcionalmente II-1), asimismo el diagnóstico se realiza en establecimiento de salud del 2do y 3er nivel de atención excepcionalmente 1er nivel. Se realiza una vez al año.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINS

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación. (ESNSOPC)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Anteproyecto de Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Glaucoma.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.

Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- Brinda la atención a personas de 40 años a más de edad, tamizaje y diagnóstico de glaucoma, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.



Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0081301 | | | X | |
| 0081305 | | | X | |
| 0081302 | | | X | |
| 0081303 | | | X | |
| 0081304 | | | X | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|----------------|--|
| Producto | 3000813 | TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA |
| Actividad | 5005993 | Evaluación de tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma |
| Subproductos | 0081301 | Tamizaje de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención |
| | 0081305 | Evaluación de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención |
| | 0081302 | Consejería Integral en Salud Ocular – Glaucoma |
| | 0081303 | Referencia para diagnóstico y tratamiento de Glaucoma en el primer nivel de atención |
| | 0081304 | Diagnóstico de Glaucoma |

Unidad de medida:

438 – Persona tamizada

Meta física del producto:

Corresponde al 10% de la población de 40 años a más afiliada al Seguro Integral de Salud (meta del Sub producto 0081301) para el 1er nivel de atención y para los establecimientos con capacidad resolutive para diagnóstico deberán considerar la meta del subproducto 0081304.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|--|
| Personas de 40 años de edad a más con tamizaje de glaucoma | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimiento con población asignada |
| Personas de 40 años de edad a más con diagnóstico de glaucoma | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con capacidad resolutive (Servicio de Oftalmología) |



6.5.8.1. SUB PRODUCTO: Tamizaje de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención (0081301)

Definición Operacional: Atención realizada por personal de salud capacitado con el objetivo de identificar factores de riesgo para glaucoma: persona de 40 años a más de edad, antecedente familiar de glaucoma y presión intraocular elevada.²⁸ Con dos o más factores de riesgo identificados, se deriva para evaluación por médico. Se realiza en los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1)

Incluye las siguientes actividades y procedimiento:

- Identificación de factores de riesgo.
- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
 - Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
- Procedimientos: Tiempo Estimado: 20 minutos.
 - Tonometría (92100)²⁹

²⁸ Los 03 factores de riesgo más importantes a considerar son: Edad igual o mayor de 40 años, familiar en primer grado con glaucoma (padre o madre) y aumento de la presión intraocular mayor de 21 mmHg en uno o ambos ojos identificado en la Determinación de la presión intraocular bilateral o Tonometría.

²⁹ Procedimiento que puede ser realizado por personal de salud capacitado (Médico, Licenciada en Enfermería, Tecnólogo Médico en Optometría)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081301 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% de la población de 40 años a más afiliada al Seguro Integral de Salud.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Registro de personas mayores de 40 años de edad afiliadas al seguro integral de salud (SIS).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Tonometría (92100).

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.8.2. SUB PRODUCTO: Evaluación de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención (0081305)

Definición Operacional: Atención realizada por médico capacitado o tecnólogo médico en optometría con el objetivo de identificar y evaluar a la persona con dos o más factores de riesgo para glaucoma³⁰ y establecer el diagnóstico presuntivo para su posterior referencia, esta actividad se realiza en los establecimientos de salud del primer nivel (I-2, I-3, I-4) y excepcionalmente segundo nivel de atención (II-1) con población asignada.

Incluye las siguientes actividades y procedimiento:

- Consulta ambulatoria I nivel de atención (99201) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
 - Identificación de factores de riesgo.
 - Sospecha de Glaucoma. (H40.0)
- Procedimientos: Tiempo Estimado: 20 minutos.
 - Tonometría (92100)
 - Oftalmoscopia Directa (Fondo de ojo) de contar con personal capacitado.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081305 | | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

090 - Persona Evaluada.



³⁰ Los 03 factores de riesgo más importantes a considerar son: Edad igual o mayor de 40 años, aumento de la presión intraocular mayor de 21 mmHg en uno o ambos ojos y familiar en primer grado con glaucoma.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación:

La meta física es igual al 20% de personas de 40 años a más programadas para tamizaje de persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Registro de personas mayores de 40 años de edad afiliadas al seguro integral de salud (SIS).

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas con diagnóstico de sospecha de glaucoma (H40.0) con registro (P) en tipo de diagnóstico.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.8.3. SUB PRODUCTO: Consejería Integral en Salud Ocular – Glaucoma (0081302)

Definición Operacional Intervención educativa realizada mediante una sesión de consejería sobre medidas preventivas en salud ocular y los beneficios del tratamiento oportuno del glaucoma, dirigida a personas de 40 años a más de edad con diagnóstico presuntivo de glaucoma en compañía de un familiar. Esta actividad está a cargo de un personal de salud capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se realiza previa a la referencia e incluye entrega de material educativo.

Incluye la siguiente actividad:

- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081302 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida

259 - Persona Informada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas para Evaluación de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de sub producto tamizaje de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Consejería en Salud Ocular - código de procedimiento (99401.16), asociado a diagnóstico de sospecha de glaucoma.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.8.4. SUB PRODUCTO: Referencia para diagnóstico y tratamiento de glaucoma en el primer nivel de atención. (0081303)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado de la persona de 40 años a más de edad con diagnóstico presuntivo de glaucoma, para el diagnóstico definitivo y tratamiento correspondiente en establecimientos de salud del 2do (II-1, II-2) o 3er (III-1, III-2) nivel de



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

atención u otro establecimiento con capacidad resolutive fija o móvil. Es realizada por médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención (II-1) con población asignada. Se programa tres traslados: Primer traslado para diagnóstico y tratamiento, segundo traslado para el primer control del paciente y tercer traslado para el segundo control.

Incluye las siguientes actividades:

- Movilidad, hospedaje y alimentación para paciente y familiar acompañante.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081303 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida

442 - Persona referida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas para Evaluación de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: Meta de la Sub producto tamizaje de la persona con riesgo de glaucoma en el primer y segundo nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas como RF en casillero Lab asociado a diagnóstico de sospecha de Glaucoma código CIE 10 (H40.0) con (P) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.8.5. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de Glaucoma (0081304)

Definición Operacional: Actividades y procedimientos que se realiza a la persona de 40 años a más de edad, con el objetivo de evaluar integralmente y establecer el diagnóstico definitivo de glaucoma. Está a cargo del médico oftalmólogo de los establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente de las categorías (I-3, I-4 y II-1).

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
 - Glaucoma Primario de Angulo Abierto. (H40.1)
 - Glaucoma Primario de Angulo Cerrado. (H40.2)
- Procedimientos:
 - Microscopía Binocular (92504)
 - Gonioscopia (92020) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
 - Oftalmoscopia Indirecta (92226)
 - Tonometría seriada (92100)³¹
 - Medición del Campo Visual (Campimetría) (92083) - Tiempo Estimado: 30 minutos.

³¹ Determinación de la presión intraocular bilateral



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Imagen de diagnóstico del nervio óptico - OCT³² (92133)
 - Ecografía oftálmica (76510) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
 - Paquimetría ultrasónica (92284)
 - Ecografía UBM del segmento anterior (92277)
 - Test de sobrecarga hídrica (92130)
 - Estereofotografía del nervio óptico (92250)
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Los procedimientos varían según signos que se vayan evidenciando y orienten a la definición del tipo de Glaucoma (Glaucoma primario de ángulo abierto, Glaucoma primario de ángulo cerrado, etc.)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081304 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% más del total de las personas con diagnóstico de glaucoma del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de Sub producto referencia para diagnóstico y tratamiento de glaucoma.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de los diagnósticos CIE 10 listados a continuación:

- Glaucoma primario de ángulo abierto (H40.1)
- Glaucoma primario de ángulo cerrado (H40.2)
- Glaucoma secundario a traumatismo ocular (H40.3)
- Glaucoma secundario a inflamación ocular (H40.4)
- Glaucoma secundario a otros trastornos del ojo (H40.5)
- Glaucoma secundario a drogas (H40.6)
- Glaucoma complicado (H40.7)
- Otros glaucomas (H40.8)
- Glaucoma, no especificado (H40.9)

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.9. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON GLAUCOMA (3000814)

Definición Operacional: Conjunto de actividades orientadas a brindar el tratamiento y control a personas de 40 años a más de edad con diagnóstico de glaucoma, incluye la entrega de fármacos anti glaucomatosos – tratamiento quirúrgico, ciclodestructivo y/o láser según la determinación realizada por el médico oftalmólogo capacitado, quien está a cargo de la actividad. Se realiza en los establecimientos de salud del 2do y 3er nivel de atención, excepcionalmente en el 1er nivel de atención. Asimismo, se considera 02 controles médicos al año: Primer control a los 3 meses y el

³² Se puede emplear para Tomografía de Coherencia Óptica, traducido del Ingles: Optical Coherence Tomography – OCT



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

segundo control a los 6 meses del primer control, puede variar según evolución del paciente y criterio médico.³³

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- o Anteproyecto de Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Glaucoma.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- o Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- o Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- o Brinda la atención a personas de 40 años a más de edad, tratamiento y control de glaucoma, de acuerdo a la normatividad vigente.
- o Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- o Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.
- o Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0081401 | | | X | |



³³ "Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento del Glaucoma" – En proceso de aprobación.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | | |
|---------|--|--|---|--|
| 0081402 | | | X | |
|---------|--|--|---|--|

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|----------------|---|
| Producto | 3000814 | TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONA CON GLAUCOMA |
| Actividad | 5005994 | Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de glaucoma |
| Subproductos | 0081401 | Tratamiento de Glaucoma |
| | 0081402 | Control de personas con Glaucoma |

Unidad de medida:

394 – Persona tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 100% de personas de 40 años a más de edad programadas con diagnóstico de glaucoma que recibirán tratamiento (meta del Sub producto de Tratamiento – 0081401), según corresponda al nivel de atención y capacidad resolutive.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|-------------------------------|
| Personas de 40 años a más de edad con tratamiento de glaucoma | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos I-4 al III-2 |

6.5.9.1. SUB PRODUCTO: Tratamiento de Glaucoma. (0081401)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que se realiza a la persona de 40 años a más de edad con diagnóstico definitivo de glaucoma, orientados a brindar tratamiento farmacológico, láser o quirúrgico según determinación del médico oftalmólogo capacitado en glaucoma. Se realiza en el establecimiento de salud con capacidad resolutive del II y III nivel de atención y excepcionalmente de las categorías (I-3, I-4).

Incluye las siguientes actividades y procedimientos según corresponda al tipo de Glaucoma se puede considerar:

- Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de Plan de Diagnóstico y tratamiento. (92002)³⁴
- Tratamiento láser
 - Iridotomía láser (66761)
 - Iridoplastia láser (66762)
 - Trabeculoplastia (65855)
- Tratamiento quirúrgico – cirugía filtrante
 - Trabeculectomía (66170)
 - Derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin) (66180).
- Tratamiento quirúrgico – ciclodestructivo

³⁴ El código puede ser empleado para tratamiento farmacológico.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Ciclocrioterapia (66720)
 - Ciclofotocoagulación vía transescleral (66710)
 - Endociclofotocoagulación vía transendoscópica (66711)
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081401 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas de 40 años a más de edad programadas para diagnóstico de glaucoma.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de la Sub producto diagnóstico de glaucoma del producto tamizaje y diagnóstico de personas con glaucoma.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria del tratamiento farmacológico brindado personas con diagnóstico de glaucoma, empleando la codificación (92002) - Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de Plan de Diagnóstico y tratamiento.

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



6.5.9.2. SUB PRODUCTO: Control de personas con Glaucoma. (0081402)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica, adherencia al tratamiento y evolución de la enfermedad (glaucoma) de la persona de 40 años a más de edad, que inició tratamiento indicado por el médico oftalmólogo del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención (excepcionalmente aquellos con capacidad resolutive del primer nivel (I-3, I-4). Pese a ser variable el control para cada caso, se considerarán dos controles mínimos: Primer control a los 3 meses y el segundo control a los 6 meses del primer control³⁵

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de Plan de Diagnóstico y tratamiento. (92002)
- Tonometría seriada (92100)³⁶ - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Oftalmoscopia Indirecta (92226)
- Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Otros Procedimientos puede requerir el médico oftalmólogo para el control:

- Microscopía Binocular (92504)

³⁵ Siendo una condición crónica debe evaluarse periódicamente. Si el glaucoma se encuentra estable, es decir, sin cambios en la PIO, el campo visual o el nervio óptico, el control debe hacerse cada 6 meses o cada año. Si el paciente presentara signos de alarma el paciente debe ser referido al tercer nivel de atención, el seguimiento debe ser más frecuente, al mes o hasta cada 4 meses.

³⁶ Determinación de la presión intraocular bilateral

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Gonioscopia (92020) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Medición del Campo Visual (Campimetría) (92083) - Tiempo Estimado: 30 minutos.
- Imagen de diagnóstico del nervio óptico - OCT³⁷ (92133)
- Ecografía oftálmica (76510) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Paquimetría ultrasónica (92284)
- Ecografía UBM del segmento anterior (92277)
- Test de sobrecarga hídrica (92130)
- Estereofotografía del nervio óptico (92250)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0081402 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

*Excepcionalmente en los I-4 de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

440 – Persona controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas de 40 años a más de edad programadas para diagnóstico de glaucoma.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de la Sub producto tratamiento de glaucoma.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como consulta ambulatoria II-III nivel de atención con registro (2) en casillero Lab, asociado a diagnóstico de glaucoma (H40.1 - H40.9) con (R) en tipo de diagnóstico, código de procedimiento (99203).

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.



6.5.10. PRODUCTO: DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATÍA DIABÉTICA (3000865)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que se realizan a la persona con diabetes mellitus orientados a identificar riesgo de retinopatía diabética y su confirmación diagnóstica, para su posterior tratamiento y control. ^{38,39} Una vez detectado una persona con diagnóstico de diabetes mellitus, se realiza la determinación de la agudeza visual, e independientemente de las manifestaciones clínicas, se deriva al médico capacitado para la evaluación y diagnóstico presuntivo de la persona, para su posterior referencia al establecimiento de salud con médico oftalmólogo para su confirmación diagnóstica según normatividad

³⁷ Se puede emplear para Tomografía de Coherencia Óptica, traducido del inglés: Optical Coherence Tomography – OCT

³⁸ Las personas con diagnóstico definitivo de diabetes mellitus tienen mayor riesgo de presentar Retinopatía Diabética, por lo que deben tener una atención por salud ocular desde el 1er nivel de atención para identificar algún problema visual y referir oportunamente al médico oftalmólogo.

³⁹ El Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de la Ceguera en población de 50 años a más realizado en el Perú el año 2011, evidenció que la retinopatía Diabética es una de las causas de ceguera evitable, debido al control inadecuado de la diabetes mellitus y la falta de detección oportuna.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

vigente.⁴⁰Previa a su referencia, el personal de salud capacitado brindará consejería en salud ocular. La actividad de detección está a cargo del personal de salud capacitado de los establecimientos de salud con población asignada (1er nivel de atención y excepcionalmente II-1) y el diagnóstico está a cargo del médico oftalmólogo capacitado. Se brinda una (01) vez al año.

Del tratamiento y control a personas con diagnóstico de Retinopatía Diabética, se realizará según normatividad vigente. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado, quien determina la opción terapéutica y la frecuencia necesaria en el control de la persona atendida (no obstante, se realiza 1er control a los 2 meses del inicio de tratamiento y el 2do control a los 4 meses del primer control). Se realiza en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención con capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación. (ESNSOPC)

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- o Anteproyecto de Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico, Tratamiento de Retinopatía Diabética.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- o Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- o Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- o Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.



Establecimiento de salud

- o Brinda la atención a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus para la detección - diagnóstico - tratamiento y control de Retinopatía Diabética de acuerdo a la normatividad vigente.
- o Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- o Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutive.

⁴⁰Anteproyecto de "Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Retinopatía Diabética y el Edema Macular Diabético"
- En proceso de aprobación.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.

Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0086501 | | | X | |
| 0086502 | | | X | |
| 0086503 | | | X | |
| 0086504 | | | X | |
| 0086505 | | | X | |
| 0086506 | | | X | |
| 0086507 | | | X | |
| 0086508 | | | X | |
| 0086509 | | | X | |
| 0086510 | | | X | |
| 0086511 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|---|
| Producto | 3000865 | DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATÍA DIABÉTICA |
| Actividad | 5006230 | Evaluación para detección y diagnóstico de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética. |
| Subproductos | 0086501 | Detección de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética en el primer y segundo nivel de atención. |
| | 0086502 | Evaluación ocular en personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética |
| | 0086503 | Consejería Integral en Salud Ocular - Retinopatía Diabética. |
| | 0086504 | Referencia para diagnóstico y tratamiento de Retinopatía Diabética en el primer nivel de atención. |
| | 0086505 | Diagnóstico de Retinopatía Diabética. |
| | 0086506 | Exámenes de apoyo al diagnóstico en Retina |
| | 0086507 | Exámenes de apoyo al diagnóstico en imágenes de Retina |

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|--|
| Producto | 3000865 | DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATÍA DIABÉTICA |
| Actividad | 5006231 | Brindar tratamiento y control a personas con diagnóstico de Retinopatía Diabética |
| Subproductos | 0086508 | Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con Laser |
| | 0086509 | Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con antiangiogénicos |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | |
|--|---------|---|
| | 0086510 | Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con vitrectomía |
| | 0086511 | Control de personas con Retinopatía Diabética |

Unidad de medida:

090 – Persona Tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 100 % de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus del año anterior recibirán una atención en salud ocular.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|---|---|--|
| Personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética. | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimiento con población asignada |
| Personas con Diagnóstico de Retinopatía Diabética. | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimientos con capacidad resolutive (Servicio de Oftalmología) |
| Personas con tratamiento de retinopatía diabética | HIS Registros de la ESNSOPC. | Establecimientos I-4 al III-2 |

ACTIVIDAD: EVALUACIÓN PARA DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA (50062309)

6.5.10.1. SUB PRODUCTO: Detección de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética en el primer y segundo nivel de atención. (0086501)



Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten identificar a las personas con diabetes mellitus que puedan o no manifestar problemas visuales⁴¹; esta actividad está a cargo del personal de salud capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se realiza una (01) vez al año y complementa la valoración clínica de enfermedades crónicas no transmisibles.

Incluye la siguiente actividad y procedimientos:

- Búsqueda de casos de personas con diabetes mellitus.
- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
- Determinación de la agudeza visual. (99173)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086501* | X | X | X | X | X | | | | | |

(*) EESS con población asignada

⁴¹ Dependiendo de la etapa de desarrollo de la enfermedad – Retinopatía Diabética, las personas pueden ser asintomáticas o sintomáticas, pudiendo presentar: visión borrosa, moscas volantes o miodesopsias, sombras o áreas de visión perdidas, dificultad para ver en la noche o nictalopía y pérdida de la agudeza visual no relacionado a errores refractivos.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Unidad de medida

438 - Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100 % de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Registro de personas afectadas por diabetes mellitus del establecimiento de salud.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como determinación de la agudeza visual asociado a diagnóstico de diabetes mellitus, código de procedimiento (99173).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.10.2. SUB PRODUCTO: Evaluación ocular en personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética (0086502)

Definición Operacional: Conjuntos de actividades y procedimientos que se realizan a las personas con diabetes mellitus que fueron detectadas, que puedan o no manifestar problemas visuales⁴², con el objetivo de realizar una evaluación ocular; esta actividad está a cargo del médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se brinda por lo menos una (01) vez al año y complementa la valoración clínica de enfermedades crónicas no transmisibles.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria I nivel de atención (99201) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Determinar por antecedente y registro en la historia clínica que tipo de DM presenta y considerar en el registro HIS su codificación considerando en el LAB (R). Asimismo, verificar según parámetros clínicos y laboratoriales si es una persona con DM controlada o no.⁴³

Además, se puede emplear las siguientes codificaciones según corresponda:

- Diagnóstico de Diabetes Mellitus Insulinodependiente, con complicaciones no especificadas, código CIE 10 (E108) con registro (P) en tipo de diagnóstico.
- Diagnóstico de Diabetes Mellitus No Insulinodependiente, con complicaciones no especificadas, código CIE 10 (E118) con registro (P) en tipo de diagnóstico.
- Diagnóstico de Diabetes Mellitus no especificada, con complicaciones no especificadas, código CIE 10 (E148) con registro (P) en tipo de diagnóstico.
- Evaluación de la agudeza visual: Tiempo Estimado - 20 minutos.
 - Examen de los ojos y de la visión. (Z010)
 - Determinación de la agudeza visual. (99173)
 - Fotografía del Fondo de Ojo con Cámara Retinal No Midriática (92250) (Dependiendo de su capacidad resolutive)

Nota: Todo paciente diabético debe ser referido para evaluación integral por médico oftalmólogo por lo menos 01 vez al año, independientemente de identificar sintomatología ocular o no.

⁴² Dependiendo de la etapa de desarrollo de la enfermedad – Retinopatía Diabética, las personas pueden ser asintomáticas o sintomáticas, pudiendo presentar: visión borrosa, moscas volantes o miodesopsias, sombras o áreas de visión perdidas, dificultad para ver en la noche o nictalopía y pérdida de la agudeza visual no relacionado a errores refractivos.

⁴³ Es importante tener en cuenta que un riesgo para presentar problemas oculares en personas con diabetes lo constituye el no tener la enfermedad controlada: DM No Controlada (alteración clínica, presión arterial elevada y pruebas de laboratorio alteradas: glucosa en sangre, perfil lipídico, hemoglobina glicosilada).

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3* | I_4* | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086502** | | | X | X | X | | | | | |

(**) I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida:

459 - Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas en la detección de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de Sub producto de detección de personas con diabetes mellitus con riesgo de retinopatía diabética en el primer y segundo nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como examen de los ojos y de la visión asociado al Diagnóstico de Diabetes Mellitus según historia clínica de paciente o Diabetes Mellitus no especificada, con complicaciones no especificadas, código CIE 10 (E148) con registro (P) en tipo de diagnóstico u otro diagnóstico descrito en las actividades.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.10.3. SUB PRODUCTO: Consejería integral en salud ocular – retinopatía diabética (0086503)

Definición Operacional. Intervención educativa realizada mediante una sesión de consejería sobre medidas preventivas en salud ocular y los beneficios del control de la Diabetes Mellitus y su repercusión a nivel ocular (Retinopatía Diabética, edema macular, entre otros), esta actividad es dirigida a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus, en compañía de un familiar y que debe ser referido para evaluación por médico oftalmólogo. Esta actividad está a cargo de un personal de salud capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1) y se realiza previa a la referencia según corresponda. Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye la siguiente actividad:

- o Consejería en Salud Ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086503 | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

259 - Persona Informada.

Criterio de programación:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

La meta física es igual al 100% de personas diabéticas programadas para evaluación ocular con riesgo de Retinopatía Diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de evaluación ocular en personas con diabetes mellitus con riesgo de Retinopatía Diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como Consejería en Salud Ocular - código de procedimiento (99401.16), asociado a diagnóstico de Diabetes Mellitus con complicaciones no especificadas.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.10.4. SUB PRODUCTO: Referencia para diagnóstico y tratamiento de retinopatía diabética en el primer nivel de atención. (0086504)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado de la persona con Diabetes Mellitus con o sin complicaciones no especificadas a establecimientos de salud del 2do (II-1, II-2) o 3er (III-1, III-2) nivel de atención que cuente con médico oftalmólogo, para determinar el diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética y tratamiento según corresponda. Esta actividad es realizada por médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y excepcionalmente del segundo nivel de atención (II-1) con población asignada. Se programa un primer traslado para diagnóstico – tratamiento y un segundo traslado para el control del paciente.

Incluye las siguientes actividades:

- Movilidad, hospedaje y alimentación para paciente y familiar acompañante.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086504 | X | X | X | X | X | | | | | |



Unidad de medida:

442 - Persona referida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas diabéticas programadas para evaluación ocular con riesgo de Retinopatía Diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de evaluación ocular en personas con diabetes mellitus con riesgo de Retinopatía Diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas como (RF) en casillero lab, asociado a Diagnóstico de Diabetes Mellitus no especificada, con complicaciones no especificadas, código CIE 10 (E148) con registro (D) en tipo de diagnóstico o según los códigos considerados en el la Evaluación.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.10.5. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de Retinopatía Diabética (0086505)



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Definición Operacional: Actividades y procedimientos que tienen por objetivo evaluar integralmente y establecer el diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética a la persona con diabetes mellitus, a cargo del médico oftalmólogo capacitado de los establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente de las categorías I-3 y I-4).

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Microscopia binocular (92504). Tiempo Estimado: 25 minutos

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086505*** | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

*I-3, I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10% más del total de las personas con diagnóstico de Retinopatía Diabética del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de la Sub producto referencia para el diagnóstico y tratamiento de Retinopatía Diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de casos registrados como Retinopatía Diabética, código CIE 10 (H36.0).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.10.6. SUB PRODUCTO: Exámenes de apoyo al diagnóstico en Retina (0086506)

Definición Operacional: Intervención dirigida a la persona con diabetes mellitus, con el propósito de evaluar la anatomía del ojo y permitan establecer el diagnóstico definitivo de retinopatía diabética a través de exámenes auxiliares ecográficos y tomográficos con interpretación y reporte unilateral o bilateral, a cargo del médico oftalmólogo capacitado y/o tecnólogo médico en optometría bajo supervisión del médico oftalmólogo capacitado. Se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología con ecógrafo y/o tomógrafo ocular).

Incluye los siguientes procedimientos:

- Ecografía Ocular⁴⁴ (76510) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- Tomografía de Coherencia Óptica⁴⁵ (92133)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086506 | | | | | X | X | X | X | X | X |

⁴⁴ Procedimiento diagnóstico, modo-A cuantitativo - cualitativo (incluye imágenes de múltiples tramas).

⁴⁵ traducido del inglés: Optical Coherence Tomography – OCT.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Unidad de medida

050 – Persona evaluada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas con diagnóstico de Retinopatía Diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta del Sub producto Exámenes de apoyo al diagnóstico en retina.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de procedimientos de exámenes de ecografía ocular (76510) y tomografía de coherencia Óptica (92134).

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.10.7. SUB PRODUCTO: Exámenes de apoyo al diagnóstico en imágenes de retina (0086507)

Definición Operacional: Intervención dirigida a la persona con diabetes mellitus, con el propósito de obtener imágenes computarizadas del ojo y sus partes internas, que permitan establecer el diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética a través de exámenes auxiliares ecográficos y tomográficos con interpretación y reporte unilateral o bilateral, a cargo del médico oftalmólogo capacitado. Se brinda en establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología con retinógrafo y/o angiógrafo).

Incluye los siguientes procedimientos:

- Retinografía - Fotografía de fondo de ojo (92250). Tiempo Estimado: 30 minutos
- Angiografía con fluoresceína (92235) - Tiempo Estimado: 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086507 | | | | | X | X | X | X | X | X |



Unidad de medida

050 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas con diagnóstico de Retinopatía Diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta del Sub producto Exámenes de de apoyo al diagnóstico en imágenes de Retina.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de procedimientos de Exámenes de Retinografía (92250) y Angiografía con fluoresceína. (92235)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

ACTIVIDAD: BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA (50006231)

6.5.10.8. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con Laser (0086508)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento con terapia láser o fotocoagulación en 1 o más sesiones a la persona con Diabetes Mellitus con diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética según determinación del médico oftalmólogo capacitado. Se realiza en el establecimiento de salud con capacidad resolutive del II y III nivel de atención según su capacidad resolutive.

Incluye los siguientes procedimientos:

Terapia láser

- Tratamiento de Retinopatía extensa o progresiva mediante fotocoagulación en 1 o más sesiones, código CPT (67228) - Tiempo Estimado: 75 minutos.
- (92499) Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086508 | | | | | | X | X | X | X | X |

(*) Excepcionalmente EESS con capacidad resolutive

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 60% de personas programadas para diagnóstico de retinopatía diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto diagnóstico de retinopatía diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como:

- Destrucción de retinopatía extensa o progresiva por fotocoagulación o láser código de procedimientos (67228) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética, código CIE 10 (H36.0).
- Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento (92499) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética código CIE 10 (H36.0).

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.10.9. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con antiangiogénicos (0086509)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento con inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico a la persona con Diabetes Mellitus con diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética según determinación del



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

médico oftalmólogo capacitado. Se realiza en el establecimiento de salud con capacidad resolutive del II y III nivel de atención según su capacidad resolutive.

Incluye los siguientes procedimientos:

Terapia Intravítrea

- Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado), código CPT (67028) – Tiempo Estimado 35 minutos
- (92499) Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086509 | | | | | | X | X | X | X | X |

(*) Excepcionalmente EESS con capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 35% de personas programadas para diagnóstico de retinopatía diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en sub producto diagnóstico de retinopatía diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como:

- Inyección intravítrea de agente farmacológico antiangiogénico (procedimiento separado) - código CPT (67028) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética código CIE 10 (H36.0)
- Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento (92499) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética código CIE 10 (H36.0).

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA



6.5.10.10. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de Retinopatía Diabética (RD) con vitrectomía (0086510)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento con Vitrectomía, mecánica, vía pars plana con endopanfotocoagulación a la persona con Diabetes Mellitus con diagnóstico definitivo de Retinopatía Diabética según determinación del médico oftalmólogo capacitado. Se realiza en el establecimiento de salud con capacidad resolutive del II y III nivel de atención según su capacidad resolutive.

Incluye los siguientes procedimientos:

Cirugía

- Vitrectomía, mecánica, vía pars plana con endopanfotocoagulación, código CPT (67043) - Tiempo Estimado: 120 minutos
- (92499) Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|-------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| | | | | | | | | | | |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|
| 0086510 | | | | | | X | X | X | X | X |
|---------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|

(*) Excepcionalmente EESS con capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 5% de personas programadas para diagnóstico de Retinopatía Diabética.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto diagnóstico de Retinopatía Diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como:

- o Vitrectomía, mecánica, vía pars plana con endopanfotocoagulación, código CPT (67043) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética, código CIE 10 (H36.0).
- o Otro servicio o procedimiento oftalmológico código de procedimiento (92499) asociado a diagnóstico de retinopatía diabética código CIE 10 (H36.0).

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.10.11. SUB PRODUCTO: Control de personas con Retinopatía Diabética (RD)
(0086511)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral oftalmológica, adherencia al tratamiento y la evolución de la enfermedad de la persona con diagnóstico de Retinopatía Diabética, que inició tratamiento indicado por el médico oftalmólogo capacitado en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención. Se realiza dos controles: 1er control a los 2 meses del inicio de tratamiento y el 2do control a los 4 meses del primer control. Cabe señalar que la frecuencia de los controles depende del grado de complicación de la retinopatía diabética y comorbilidades (revisar cuadro adjunto).

Incluye la siguiente actividad:

- o Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- o Microscopia binocular (92504). Tiempo Estimado: 25 minutos
- o Retinografía (92250). Tiempo Estimado: 30 minutos
- o Angiografía con fluoresceína (92235) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- o Ecografía Ocular (76510) - Tiempo Estimado: 20 minutos.
- o Tomografía de Coherencia Óptica⁴⁶ (92133)

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|------|-------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4* | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086511 | | | | | | X | X | X | X | X |

(*) Excepcionalmente EESS con capacidad resolutive.

Unidad de medida:

440 – Persona controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas para tratamiento de retinopatía diabética.

⁴⁶ traducido del ingles: Optical Coherence Tomography – OCT



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de Sub producto tratamiento de Retinopatía Diabética.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como procedimiento (99203) con registro (2) en casillero lab asociado a diagnóstico de retinopatía diabética código CIE 10 (H36.0) y (R) en tipo de diagnóstico.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

Control de la Retinopatía Diabética

| Clasificación de la Retinopatía Diabética | Frecuencia de la consulta oftalmológica de control |
|---|--|
| Sin RD | Anual |
| RDNP leve | Cada 6 meses a 1 año |
| RDNP moderada | Cada 4 a 8 meses |
| RDNP severa | De 1 a 3 meses |
| RDP severa + PFC | 6 meses |
| RDP | De 1 a 2 meses |
| RDP + PFC | 6 meses |
| EMD | De 2 a 4 meses |
| Gestante | Un control en el primer trimestre y según recomendación del especialista |

6.5.11. PRODUCTO: DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO (3000866)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a identificar y diagnosticar oportunamente las enfermedades externas del párpado y conjuntiva (conjuntivitis, blefaritis orzuelo, chalazión y complicaciones), están se constituyen en las principales causas de consulta externa oftalmológica a nivel nacional, y en determinadas zonas endémicas se considera el tracoma. El diagnóstico se realiza principalmente teniendo en cuenta el cuadro clínico; detectado el caso se deriva al médico general capacitado para la evaluación y diagnóstico, y de ser necesario se derivará al siguiente nivel de atención para evaluación por médico oftalmólogo. Previo a su derivación, el personal de salud capacitado brindará consejería en salud ocular. La actividad de detección está a cargo del personal de salud capacitado de los establecimientos de salud con población asignada, el diagnóstico está a cargo del médico general y el diagnóstico especializado por médico oftalmólogo. Se brinda una (01) vez al año.

Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar el tratamiento y control a personas con diagnóstico de enfermedad externa del ojo y sus complicaciones en párpado y cornea, según normatividad vigente. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado, quien determina la opción terapéutica y la frecuencia necesaria en el control de la persona atendida (no obstante, se realiza un control a los 7 días del inicio de tratamiento). Se realiza en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención según capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional

MINSA:

- o Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, brinda asistencia técnica y evalúa su implementación. (ESNSOPC)

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Resolución Ministerial N° 043-2016/MINSA, que aprueba la guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades externas del párpado y conjuntiva en el primer nivel de atención.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRES/DISA/DIRIS/RED DE SALUD

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, asimismo coordina y brinda asistencia técnica para la implementación de intervenciones sanitarias.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces coordinan con las Unidades Ejecutoras para verificar, analizar y consolidar la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto requerido.
- Las Unidades Ejecutoras definen sus puntos de atención para cada producto/subproducto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces a través de las Unidades Ejecutoras realizan los procesos de adquisiciones, contrataciones, asignaciones y distribución de bienes y servicios complementarios a los establecimientos de salud de su ámbito y monitorea su disponibilidad.
- Las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces y las Unidades Ejecutoras realizan la verificación de la calidad de gasto del presupuesto asignado según corresponda al Producto y sus subproductos.

Establecimiento de salud

- Brinda la atención a personas con diagnóstico de Enfermedades Externas del ojo, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a los criterios establecidos por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.
- Coordina con la Unidad Ejecutora la programación de metas físicas y el cuadro de necesidades (recursos humanos, equipamiento biomédico, medicamentos e insumos estratégicos) según su capacidad resolutoria.
- Brinda a la Unidad Ejecutora información oportuna de las intervenciones sanitarias que realiza según su programación de manera trimestral.



Nivel de programación y entrega del Producto

| Sub Producto | MINSA | GERESA DIRESA DIRIS | Redes de Salud / Unidad Ejecutora | INS |
|--------------|-------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 0086601 | | | X | |
| 0086602 | | | X | |
| 0086603 | | | X | |
| 0086604 | | | X | |
| 0086605 | | | X | |
| 0086606 | | | X | |
| 0086607 | | | X | |
| 0086608 | | | X | |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | | | |
|---------|--|--|---|--|
| 0086609 | | | X | |
| 0086610 | | | X | |

Listado de Sub productos por actividad:

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|--|
| Producto | 3000866 | DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO |
| Actividad | 5006232 | Evaluación para detección y diagnóstico de personas con enfermedades externas del ojo |
| Subproductos | 0086601 | Detección de persona con Enfermedades Externas del Ojo. |
| | 0086602 | Diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo. |
| | 0086603 | Consejería Integral en Salud Ocular – Enfermedades Externas del Ojo |
| | 0086604 | Referencia para diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Externas del Ojo en el primer nivel de atención. |
| | 0086605 | Diagnóstico Especializado de Enfermedades Externas del Ojo. |

| | Código | Descripción |
|---------------------|---------|--|
| Producto | 3000866 | DETECCIÓN - DIAGNÓSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO |
| Actividad | 5006233 | Brindar tratamiento y control a personas con diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo |
| Subproductos | 0086606 | Tratamiento de Enfermedades Externas del Ojo |
| | 0086607 | Tratamiento especializado de complicaciones de párpado |
| | 0086608 | Tratamiento especializado de complicaciones superficiales de cornea |
| | 0086609 | Tratamiento especializado de úlcera corneal perforada con transplante de cornea |
| | 0086610 | Control de personas con Enfermedades Externas del Ojo |



Unidad de medida:

090 – Persona Tratada

Meta física del producto:

Corresponde al 10 % más del número de personas detectadas con enfermedades externas del ojo consideradas el año anterior.

Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC.

Indicador de producción física de producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|---|--|
| Personas detectadas con enfermedades externas del ojo. | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimiento con población asignada que cuenta solo con personal de salud no medico |
| Personas con diagnóstico enfermedades externas del ojo | Sistema de Información en Salud (HIS) - Reporte de la ESSOPC. | Establecimiento con población asignada que cuenta con médico general |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Personas con tratamiento de Enfermedad Externa del ojo | HIS Registros de la ESNSOPC. | Establecimientos I-2 al III-2 |
|--|---------------------------------|----------------------------------|

6.5.11.1. SUB PRODUCTO: Detección de personas con enfermedades externas del ojo. (0086601)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten identificar a las personas con enfermedades externa del ojo; esta actividad está a cargo del profesional de salud capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Se brinda una (01) vez al año.

Incluye la siguiente actividad y procedimientos:

- Examen ocular externo: Tiempo Estimado - 20 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086601 | X | X | X | X | X | | | | | |

(*) EESS con población asignada

Unidad de medida

438 - Persona evaluada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 10 % más del número de personas detectadas con enfermedades externas del ojo, del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Registro de personas detectadas con enfermedades externas del ojo del establecimiento de salud.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Número de actividades registradas como detección de enfermedades externas del ojo

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.



6.5.11.2. SUB PRODUCTO: Diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo (0086602)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a diagnosticar las enfermedades externas del ojo (conjuntivitis, blefaritis orzuelo, chalazión); esta actividad está a cargo del médico general capacitado de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria I nivel de atención (99201) - Tiempo Estimado: 18 minutos.
- Examen ocular externo.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación |
|---------------|---|
| | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
|---------|-----|-----|-----|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|
| 0086602 | X | X | X | X | X | | | | | |

(*) EESS con población asignada

Unidad de medida:

459 - Persona evaluada.

Criterio de programación:

100% de personas programadas en la detección de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de Sub producto de diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo, en el primer y segundo nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo según código CIE 10: (H10.0) Conjuntivitis, (H01.0) Blefaritis, (H00.1) Chalazión, (H00.0) Orzuelo.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA.

6.5.11.3. SUB PRODUCTO: Consejería integral en salud ocular – enfermedades externas del ojo (0086603)

Definición Operacional. Intervención educativa realizada mediante una sesión de consejería sobre medidas de promoción de la salud ocular y prevención de enfermedades externas del ojo, dirigida a personas con diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo, en compañía de un familiar o que deben ser referidos para evaluación por médico oftalmólogo. La actividad está a cargo de un personal de salud o medico general de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (I-2, I-3, I-4) y segundo nivel de atención con población asignada (II-1). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye la siguiente actividad:

- Consejería en salud ocular – Cód. CPT (99401.16) - tiempo estimado: 20 minutos.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o Instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086603 | X | X | X | X | X | | | | | |

(*) EESS con población asignada

Unidad de medida:

259 - Persona Informada.

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas para el diagnóstico de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de diagnóstico en personas con enfermedades externas del ojo.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Sumatoria de actividades registradas como consejería en salud ocular - código de procedimiento (99401.16), asociado a diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H10.0) Conjuntivitis, (H01.0) Blefaritis, (H00.1) Chalazión, (H00.0) Orzuelo.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.11.4. SUB PRODUCTO: Referencia para diagnóstico y tratamiento especializado de enfermedades externas del ojo del primer nivel de atención. (0086604)

Definición Operacional: Actividad que consiste en el traslado de la persona con diagnóstico de enfermedades externas del ojo que por su complejidad amerita evaluación especializada en establecimientos de salud del 2do (II-1, II-2) o 3er (III-1, III-2) nivel de atención que cuente con médico oftalmólogo según lo establecido en la GPC correspondiente. Se programa un primer traslado para diagnóstico – tratamiento y un segundo traslado para el control del paciente.

Incluye las siguientes actividades:

- Movilidad, hospedaje y alimentación para paciente y familiar acompañante.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o Instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086604 | X | X | X | X | | | | | | |

Unidad de medida:

442 - Persona referida

Criterio de programación:

La meta física es igual al 5% de personas programadas para el diagnóstico de enfermedades externas del ojo requerirán atención especializada por médico oftalmólogo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de diagnóstico de enfermedades externas del ojo.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de referencias registradas como (RF) en casillero lab, asociado a diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H10.0) Conjuntivitis, (H01.0) Blefaritis, (H00.1) Chalazión, (H00.0) Orzuelo.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA



6.5.11.5. SUB PRODUCTO: Diagnóstico Especializado de Enfermedades Externas del Ojo (0086605)

Definición Operacional: Actividades y procedimientos que tienen por objetivo evaluar integralmente y establecer el diagnóstico definitivo de una enfermedad externa del ojo y sus complicaciones a nivel de párpado y cornea, a cargo del médico oftalmólogo de los establecimientos de salud con capacidad resolutoria (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente de las categorías I-4 y II-1). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye las siguientes actividades y procedimientos:

- Consulta ambulatoria II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1* | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086605 | | | | X** | X | X | X | X | X | X |

(*) EESS con servicio de oftalmología.

(**) I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

459 – Persona evaluada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas en el subproducto de referencia.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta del Sub producto de Referencia para diagnóstico y tratamiento de enfermedades externas del ojo en el primer nivel de atención

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H10.0) Conjuntivitis, (H01.0) Blefaritis, (H00.1) Chalazión, (H00.0) Orzuelo

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

ACTIVIDAD: Brindar tratamiento y control a personas con diagnóstico de Enfermedades Externas del Ojo (5006233)

6.5.11.6. SUB PRODUCTO: Tratamiento de Enfermedades Externas del Ojo (0086606)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento a la persona con enfermedad externa del ojo (conjuntivitis, blefaritis). Esta actividad está a cargo del médico general capacitado del 1er nivel de atención. Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye los siguientes procedimientos:

- Tratamiento antibiotico tópico (gotas oftálmicas y/o ungüento) para conjuntivitis y blefaritis según etiología - Tiempo estimado: 20 minutos
Según GPC aprobada.
- Consejería sobre el cuidado integral de la salud ocular.



Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086606 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida

894 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 95% de personas programadas en el subproducto de diagnóstico de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Meta programada en sub producto de diagnóstico de enfermedades externas del ojo.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H10.0) Conjuntivitis, (H01.0) Blefaritis.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.11.7. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de complicaciones de párpado (0086607)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento médico o quirúrgico a la persona con complicaciones de párpado (orzuelo y chalazión). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo de los establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente de las categorías I-3 y I-4). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye los siguientes procedimientos:

- Tratamiento antibiotico tópico (gotas oftálmicas y/o ungüento) y vía oral (antibiótico, antiinflamatorio) para orzuelo y chalazión según GPC aprobada - Tiempo estimado: 20 minutos
- Tratamiento quirurgico en orzuelo y chalazión de más de un mes de evolución.
- Consejería sobre el cuidado integral de la salud ocular.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086607* | | | | | X | X | X | X | X | X |

(*) I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 50% de personas programadas para diagnóstico especializado de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de Referencia para diagnóstico y tratamiento de enfermedades externas del ojo en el primer nivel de atención.



Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H00.0) Orzuelo, (H00.1) Chalazión.

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) - HISMINSA

6.5.11.8. Tratamiento especializado de complicaciones superficiales de cornea (0086608)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento médico o quirúrgico a la persona con complicaciones superficiales de cornea (queratitis, úlcera no perforada). Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado de los establecimientos de salud con capacidad resolutive (segundo o tercer nivel de atención que cuenten con servicio de oftalmología y excepcionalmente en las categorías I-3 y I-4). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incluye los siguientes procedimientos:

- Tratamiento antibiótico y antiinflamatorio tópico (gotas oftálmicas y/o ungüento) según etiología- Tiempo estimado: 20 minutos
- Tratamiento quirúrgico que implica recubrimiento conjuntival.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086608** | | | | | X | X | X | X | X | X |

(**) I-3 y I-4 excepcionalmente de tener capacidad resolutive.

Unidad de medida

394 – Persona tratada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 30% de personas programadas para diagnóstico especializado de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de Referencia para diagnóstico y tratamiento de enfermedades externas del ojo en el primer nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H16) Queratitis, (H16.0) úlcera corneal

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.11.9. SUB PRODUCTO: Tratamiento especializado de complicaciones - Úlcera corneal perforada con transplante de cornea (0086609)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar tratamiento médico y quirúrgico (transplante de cornea) a la persona con complicaciones severas en cornea, Úlcera corneal perforada. Esta actividad está a cargo del médico oftalmólogo capacitado de los establecimientos de salud con capacidad resolutive (tercer nivel de atención). Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye los siguientes procedimientos:

- Tratamiento antibiótico y antiinflamatorio tópico (gotas oftálmicas y/o ungüento) según etiología- Tiempo estimado: 20 minutos
- Tratamiento quirúrgico que implica Transplante de cornea.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:

| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086609 | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida

394 – Persona tratada



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación:

La meta física es igual al 20% de personas programadas para diagnóstico especializado de enfermedades externas del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta programada en Sub producto de Referencia para diagnóstico y tratamiento de enfermedades externas del ojo en el primer nivel de atención.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H16) Queratitis, (H16.0) úlcera corneal

Fuente. Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) – HISMINSA

6.5.11.10. SUB PRODUCTO: Control de personas con Enfermedades Externas del Ojo (0086610)

Definición Operacional: Conjunto de actividades y procedimientos que permiten la evaluación integral ocular, adherencia al tratamiento y la evolución de la enfermedad externa del ojo (conjuntivitis, blefaritis, orzuelo, chalazión, queratitis y úlcera corneal, que inició tratamiento indicado por el médico general o médico oftalmólogo según corresponda. La frecuencia de los controles es relativa y dependerá del grado de complicación de la enfermedad externa del ojo, comorbilidades y tipo tratamiento instaurado, sin embargo, se programará minimamente un control. La actividad está a cargo del médico general y médico oftalmólogo según establecimiento de salud que haya brindado atención. Se brinda por lo menos una (01) vez al año.

Incluye la siguiente actividad:

- o Consulta ambulatoria (I-2 al I-4), II-III nivel de atención (99203) - Tiempo Estimado: 18 minutos.

Categoría de establecimiento de salud donde se programa y entrega el sub producto:



| Sub productos | Establecimiento de salud por categorías o instituciones a quienes corresponde su programación | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E |
| 0086610 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Unidad de medida:

440 – Persona controlada

Criterio de programación:

La meta física es igual al 100% de personas programadas para tratamiento de enfermedad externa del ojo.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Meta de los sub productos de tratamiento de enfermedad externa del ojo, complicaciones del párpado, superficiales de cornea y úlcera corneal perforada.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de actividades registradas como diagnóstico de enfermedades externas del ojo según código CIE 10: (H10.0) conjuntivitis, (H01.0) blefaritis, (H00.0) orzuelo, (H00.1) chalazión, (H16) queratitis y (H16.0) úlcera corneal.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Fuente: Reporte del Sistema de Información de Salud (Health Information System) –
HISMINSA.



SALUD Bucal

6.5.12. PRODUCTO: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA (300680)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos estomatológicos preventivos que se entregan a la población en la modalidad presencial en oferta fija y/o móvil y en la modalidad a distancia de corresponder si el procedimiento lo permite.

Es realizado exclusivamente por el cirujano dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención u otro espacio adecuado para tal efecto; independientemente del motivo de contacto, promoviendo la integralidad de la atención con la finalidad de diagnosticar, prevenir y/o controlar enfermedades del sistema estomatognático así como promover prácticas adecuadas de higiene bucal en la población.

Listado de Sub productos

| ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BÁSICA (5006275) | | | |
|---|---|---------------|---|
| Código | Denominación de los subproductos | Código | Denominación de los subproductos |
| 0068001 | Asesoría Nutricional para el Control de Enfermedades Dentales | 5000602 | Aplicación de Flúor Barniz |
| 0068002 | Examen Estomatológico | 5000603 | Aplicación de Flúor Gel |
| 0068003 | Instrucción de Higiene Oral | 5000606 | Profilaxis Dental |
| 5000601 | Aplicación de Sellantes | | |

Listado de documentos Normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Prevención y Tratamiento de la Caries Dental.
- Resolución Ministerial N° 272-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma.
- Resolución Ministerial 324-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Gingivitis inducida por Placa Dental y Periodontitis"
- Resolución Ministerial N° 288-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP de Manejo de la atención estomatológica en el contexto de pandemia por Covid-19.

Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional Administración Central - MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo que estandariza la entrega del producto.
- Elabora, aprueba y difunde las definiciones operacionales y criterios de programación.
- Administra el Sistema de Gestión de Productos.
- Monitorea la programación y ejecución de metas físicas y financieras, así como los indicadores de desempeño.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Brinda asistencia técnica a las GERESAS, DIREAS, DIRIS y Redes de salud a nivel nacional.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS/Red de salud

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo, brinda asistencia técnica, elabora y coordina el proceso de programación, formulación de metas físicas/financieras.
- Monitorea, supervisa y evalúa la entrega del producto.
- A través de las unidades ejecutoras consolida la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto de los puntos de atención.
- A través de las unidades ejecutoras, adquiere, contrata, distribuye y asigna los bienes y servicios complementarios a los puntos de atención de su ámbito y monitorea su disponibilidad.

Establecimiento de salud

- Brinda y supervisa la atención estomatológica de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a la cartera de servicio y a los criterios establecidos por el nivel nacional.
- Realiza el requerimiento de insumos, equipos, instrumental, recurso humano, etc.; para el cumplimiento de lo programado.

Cartera de servicios:

| Sub producto | Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se programa los subproductos que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
| 0068001 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 0068002 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 0068003 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000601 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000602 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000603 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000606 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario su entrega.

Unidad de medida del producto

087. Persona atendida

Meta física del producto: La meta física del producto es igual a la meta física del subproducto examen estomatológico

Fuente: HIS MINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Indicador de producción física

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el indicador |
|---|-----------------------------------|--|
| Personas atendidas con procedimientos estomatológicos preventivos | Reporteador HIS de la DSABU | Establecimientos de salud en los tres niveles de atención que cuenten con capacidad resolutive para la entrega de procedimientos estomatológicos preventivos |

ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BÁSICA (5006275)

6.5.12.1. SUB PRODUCTO: ASESORÍA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES (0068001)

Definición operacional: Asesoramiento en la elección de alimentos y hábitos dietéticos saludables como parte de la prevención, tratamiento y el control de las enfermedades del sistema estomatognático. Se entrega en la modalidad de oferta presencial (fija o móvil) y en la modalidad de oferta a distancia. Es realizada exclusivamente por el cirujano dentista en el I, II y III nivel de atención. Para la modalidad de entrega de forma presencial (fija o móvil) en establecimientos de salud con población asignada, se debe realizar con una frecuencia mínima de 02 veces al año; y para establecimientos de salud sin población asignada, se debe realizar con una frecuencia mínima de 01 vez al año. Para la modalidad de entrega a distancia, la actividad se deberá realizar a través del servicio de teleorientación.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario su entrega.



Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con segunda frecuencia del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código CPMyS relacionado al subproducto: "Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Incrementar 5% de la población afiliada al SIS que recibió la segunda Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales el año anterior

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de la población afiliada al SIS que recibió una Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales realizadas el año anterior.

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.12.2. SUB PRODUCTO: EXAMEN ESTOMATOLÓGICO (0068002)

Definición operacional: Procedimiento mediante la cual se realiza el registro y diagnóstico de los hallazgos encontrados en el sistema estomatognático y plan de tratamiento del usuario de salud. Es entregado en los establecimientos de salud en los tres niveles de atención en la modalidad presencial de oferta fija o móvil. Puede entregarse de manera extramural si las condiciones son adecuadas para su correcto registro.

Este procedimiento debe ser registrado en la historia clínica y realizada exclusivamente por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un asistente dental o personal de apoyo como técnico dental o técnico de enfermería capacitado.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutoria suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.

Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria del primer registro del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto "Examen Estomatológico" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:

Incrementar 5% de la población afiliada al SIS que recibió examen estomatológico de inicio de diagnóstico del año anterior

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de la población afiliada al SIS que recibió examen estomatológico de inicio de diagnóstico realizado el año anterior.

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.12.3. SUB PRODUCTO: INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL (0068003)

Definición operacional: Procedimiento que comprende la enseñanza individual de la técnica de higiene oral según habilidad y desarrollo del usuario externo mediante el uso de cepillo, pasta dental fluorada e hilo dental; incluye también la detección de placa bacteriana y la entrega de pasta dental fluorada y cepillo dental. Se entrega en la modalidad de oferta presencial (fija o móvil) y en la modalidad de oferta a distancia.

Es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien es asistido por personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado. Este procedimiento se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En establecimientos de salud con población asignada, para la modalidad de entrega de forma presencial (fija o móvil), el procedimiento comprende la detección de placa bacteriana, la entrega de pasta dental fluorada y cepillo dental; se debe realizar con una frecuencia mínima de 02 veces al año.

En establecimientos de salud sin población asignada, para la modalidad de entrega de forma presencial (fija o móvil), el procedimiento comprende la detección de placa bacteriana, con o sin entrega de pasta dental fluorada y cepillo dental. Se puede realizar con una frecuencia mínima de 01 vez al año.

Para la modalidad de entrega a distancia a través del servicio de teleorientación, comprende la enseñanza individual de la técnica de higiene oral según habilidad y desarrollo del usuario; lo realiza el cirujano dentista con o sin entrega de pasta dental fluorada y cepillo dental, programando la entrega de los productos sanitarios en el establecimiento de salud.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.



Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con segunda frecuencia del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "Instrucción de Higiene Oral" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.



En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código CPMyS relacionado al subproducto: "Instrucción de Higiene Oral" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal



Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incrementar 5% de la población afiliada al SIS que recibió la segunda instrucción de higiene oral el año anterior

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de la población afiliada al SIS que recibió una instrucción de higiene oral realizadas el año anterior.

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.12.4. SUB PRODUCTO: APLICACIÓN DE SELLANTES (5000601)

Definición operacional: Obliteración o cierre de fosas y fisuras profundas de las piezas dentarias deciduas y permanentes jóvenes, mediante materiales adhesivos.

Se debe realizar, con una frecuencia mínima de hasta 04 piezas dentarias distintas al año para establecimientos de salud con población asignada.

Para establecimientos de salud sin población asignada la frecuencia mínima es de 01 pieza dentaria al año.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y/o móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.



Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con frecuencia de hasta 04 piezas dentarias con el código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "aplicación de sellantes" en población SIS niños de 2 a 11 años, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código CPMyS relacionado al subproducto: "aplicación de sellantes" en población SIS niños de 2 a 11 años, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incrementar 5% de niños de 2 a 11 años afiliados al SIS que recibieron hasta 04 piezas dentarias con aplicaciones de sellantes el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de niños de 2 a 11 años afiliados al SIS que recibieron 01 pieza dentaria con aplicación de sellantes realizadas el año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.12.5. SUB PRODUCTO: APLICACIÓN DE FLÚOR BARNIZ (5000602)

Definición operacional: Aplicación tópica de flúor barniz, se coloca en la superficie dentaria para favorecer su remineralización previniendo la aparición de caries dental o limitando su extensión, además de favorecer el tratamiento de la sensibilidad dentaria entre otras afectaciones.

Se debe realizar con una frecuencia mínima de 02 veces al año para establecimientos de salud con población asignada. Para establecimientos de salud sin población asignada la frecuencia mínima de 01 vez al año

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y/o móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutoria suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.

Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con segunda frecuencia del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "aplicación de flúor barniz" en población SIS niños, adolescentes y joven, no gestante; según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "aplicación de flúor barniz" en población SIS niños, adolescentes y joven, no gestante; según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incrementar 5% de población niños, adolescentes y jóvenes afiliados al SIS que recibieron 02 aplicaciones de flúor barniz el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de población niños, adolescentes y joven afiliados al SIS que recibieron 01 aplicación de flúor barniz realizadas el año anterior

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.12.6. SUB PRODUCTO: APLICACIÓN DE FLÚOR GEL (5000603)

Definición operacional: Aplicación tópica en presentación flúor gel, se coloca en la superficie dentaria para favorecer su remineralización previniendo la aparición de caries dental o limitando su extensión además de favorecer el tratamiento de la sensibilidad dentaria entre otras afectaciones.

Se debe realizar con una frecuencia mínima de 02 veces al año para establecimientos de salud con población asignada. Para establecimientos de salud sin población asignada la frecuencia mínima de 01 vez al año

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y/o móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.

Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con segunda frecuencia del código CPMYS relacionado al subproducto: "aplicación de flúor gel" en población adulto y adulto mayor SIS, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMYS) relacionado al subproducto: "aplicación de flúor gel" en población adulto y adulto mayor SIS, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:
Incrementar 5% de población adulto y adulto mayor afiliado al SIS que recibieron 02 aplicaciones de flúor gel el año anterior.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de población SIS población adulto y adulto mayor afiliado al SIS que recibieron 01 aplicación de flúor gel realizadas el año anterior

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.12.7. SUB PRODUCTO: PROFILAXIS DENTAL (5000606)

Definición operacional: Remoción de la placa bacteriana de la superficie dental mediante la utilización de equipo rotatorio de baja velocidad.

Se debe realizar con una frecuencia mínima de 02 veces al año para establecimientos de salud con población asignada. Para establecimientos de salud sin población asignada la frecuencia mínima de 01 vez al año

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y/o móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1* | II-2* | II-E* | III-1* | III-2* | III-E* |
|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutoria suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.

Unidad de medida

087. Persona atendida

Criterio para determinar el avance de la meta física

En establecimientos de salud con población asignada: Se determina con la sumatoria de registros con segunda frecuencia del código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "Profilaxis dental" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

En establecimientos de salud sin población asignada: Se determina con la sumatoria de registros del código CPMYS relacionado al subproducto: "Profilaxis dental" en población SIS no gestante, según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:

Incrementar 5% de población afiliada al SIS que recibieron 02 Profilaxis dental el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada:

Incrementar 3% de población afiliada al SIS que recibieron 01 Profilaxis dental realizadas el año anterior

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA



6.5.13. PRODUCTO: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA (3000681)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos estomatológicos recuperativos que se entregan según necesidad individual de la persona. Se realiza en la modalidad presencial en oferta fija y/o móvil y en la modalidad a distancia de corresponder de acuerdo al procedimiento. Realizado exclusivamente por el cirujano dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención con la finalidad de restablecer la salud y función de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal.

Listado de Sub productos

| Código | ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BÁSICA (5006276) | | |
|---------|--|---------|--|
| Código | Denominación de los subproductos | Código | Denominación de los subproductos |
| 0068101 | Raspaje Dental | 5000703 | Exodoncia Simple |
| 5000701 | Debridación de los procesos infecciosos bucodentales | 5000704 | Restauraciones dentales con ionómero de vidrio |
| 5000702 | Consulta Estomatológica | 5000705 | Restauraciones dentales con resina |

Listado de documentos Normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Prevención y Tratamiento de la Caries Dental.
- Resolución Ministerial N° 272-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma.
- Resolución Ministerial 324-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Gingivitis inducida por Placa Dental y Periodontitis"
- Resolución Ministerial N° 288-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP de Manejo de la atención estomatológica en el contexto de pandemia por Covid-19.



Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional Administración Central - MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo que estandariza la entrega del producto.
- Elabora, aprueba y difunde las definiciones operacionales y criterios de programación.
- Administra el Sistema de Gestión de Productos.
- Monitorea la programación y ejecución de metas físicas y financieras, así como los indicadores de desempeño.
- Brinda asistencia técnica a las GERESAS, DIRESAS, DIRIS y Redes de salud a nivel nacional.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS/Red de salud

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo, brinda asistencia técnica, elabora y coordina el proceso de programación, formulación de metas físicas/financieras.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Monitorea, supervisa y evalúa la entrega del producto.
- A través de las unidades ejecutoras consolida la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto de los puntos de atención.
- A través de las unidades ejecutoras, adquiere, contrata, distribuye y asigna los bienes y servicios complementarios a los puntos de atención de su ámbito y monitorea su disponibilidad.

Establecimiento de salud

- Brinda y supervisa la atención estomatológica de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a la cartera de servicio y a los criterios establecidos por el nivel nacional.
- Realiza el requerimiento de insumos, equipos, instrumental, recurso humano, etc.; para el cumplimiento de lo programado.

Cartera de servicios:

| Sub producto | Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se programa los subproductos que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
| 0068101 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000701 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000702 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000703 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000704 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000705 | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |



Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio. * Cuando por la condición del usuario de salud se hace necesario para su entrega.

Unidad de medida del producto

394. Persona tratada

Meta física del producto: La meta física del producto es igual a la sumatoria de la meta física de sus 06 sub productos

Fuente: HIS MINSA

Indicador de producción física

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el indicador |
|--|-----------------------------------|--|
| Personas tratadas con procedimientos estomatológicos recuperativos | Reporteador HIS de la DSABU | Establecimientos de salud en los tres niveles de atención que cuenten con capacidad resolutive para la entrega de procedimientos estomatológicos recuperativos |



ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BÁSICA (5006276)

6.5.13.1. SUB PRODUCTO: RASPAJE DENTAL (0068101)

Definición Operacional: Eliminación de la placa bacteriana dura o calcificada supra e infra gingival adherida a las superficies dentarias (tártaro) y el alisado de las mismas, realizándose de forma mecánica con instrumental manual o de vibración ultrasónica, según necesidad individual de la persona; con la finalidad de devolver la salud de las estructuras estomatológicas afectadas.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y móvil, en establecimientos de salud; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención. En la modalidad a distancia se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "Raspaje dental" en población SIS no gestante según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para raspaje dental realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% a la sumatoria de los procedimientos de raspaje dental realizadas el año anterior a población afiliada al SIS

Nota: No se programa a las gestantes para este subproducto.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.13.2. SUB PRODUCTO: DEBRIDACIÓN DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS BUCODENTALES (5000701)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos que se entregan, según necesidad individual de la persona; con la finalidad de evacuar los fluidos y secreción purulenta. Puede ser necesaria la incisión a través de mucosa e instalación de dren; incluye el tratamiento antibiótico respectivo.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto. Es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención. En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "debridación de procesos infecciosos bucodentales" en población SIS en el año según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para debridación de procesos infecciosos bucodentales realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de la sumatoria de procedimientos registrados para debridación de procesos infecciosos bucodentales realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA



6.5.13.3. SUB PRODUCTO: CONSULTA ESTOMATOLÓGICA (5000702)

Definición Operacional: Procedimiento clínico de evaluación de las estructuras del sistema estomatognático en relación a la salud general, de acuerdo al motivo de consulta, cuya solución es ambulatoria, estableciendo el diagnóstico (con o sin ayuda de exámenes auxiliares), terapia medicamentosa y referencia si fuese necesario.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto.

Es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "consulta estomatológica" en población SIS en el año según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para consulta estomatológica realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de la sumatoria de procedimientos registrados para consulta estomatológica realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.13.4. SUB PRODUCTO: EXODONCIA SIMPLE (5000703)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos que consisten en la remoción quirúrgica de la pieza dentaria afectada en su vitalidad, función y capacidad de restaurar, según necesidad individual de la persona; con la finalidad de desfocalizar y disminuir la patogenicidad que afecta a la cavidad bucal y salud general.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un Asistente Dental y/o personal de apoyo como técnico dental o técnico de enfermería capacitado en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Se determina con la sumatoria de registros de código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "EXODONCIA SIMPLE" en población SIS en el año según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para exodoncia simple realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de la sumatoria de procedimientos registrados para exodoncia simple realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

**6.5.13.5. SUB PRODUCTO: RESTAURACIONES DENTALES CON IONÓMERO DE VIDRIO
(5000704)**

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos con la finalidad de restaurar la estructura dentaria afectadas por caries y devolver la función masticatoria mediante la utilización de ionómero de vidrio de restauración fotopolimerizable o autopolimerizable, según necesidad individual de la persona. Incluye la realización de la técnica de restauración atraumática según las consideraciones para su uso.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija y móvil, en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto. Es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención. En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "RESTAURACIONES DENTALES CON IONÓMERO DE VIDRIO" en población SIS en el año según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para RESTAURACIONES DENTALES CON IONÓMERO DE VIDRIO realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos registrados para RESTAURACIONES DENTALES CON IONÓMERO DE VIDRIO realizadas el año anterior a población afiliada al SIS

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.13.6. SUB PRODUCTO: RESTAURACIÓN DENTAL CON RESINA (5000705)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos mediante los cuales se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes afectadas según necesidad individual de la persona; a fin de devolver la función masticatoria, con la utilización de resina fotopolimerizable o autopolimerizable.

La modalidad de entrega es en oferta fija y móvil; en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto. Es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención. En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.



Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de código del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA" en población SIS en el año según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos registrados para RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA realizadas el año anterior a población afiliada al SIS



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.14. PRODUCTO: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA (3000682)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos estomatológicos especializados que se entregan según necesidad individual de la persona. Se realiza en la modalidad presencial en oferta fija y/o móvil y en la modalidad a distancia de corresponder de acuerdo al procedimiento. Realizado exclusivamente por el cirujano dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención; con la finalidad de restablecer la salud del sistema estomatognático y en la salud general.

Listado de Sub productos

| Código | ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BÁSICA (5000106) | | |
|---------|---|---------|--|
| Código | Denominación de los subproductos | Código | Denominación de los subproductos |
| 5000814 | Terapia pulpar | 5000804 | Rehabilitación protésica |
| 5000815 | Terapia endodóntica | 5000816 | Tratamiento periodontal |
| 500818 | Tratamiento de ortodoncia y ortopedia maxilar | 5000817 | Tratamiento quirúrgico bucal y máxilo facial |

Listado de documentos Normativos que sustentan la entrega del producto:

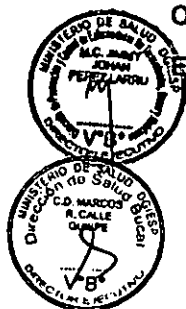
- Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Prevención y Tratamiento de la Caries Dental.
- Resolución Ministerial N° 272-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma.
- Resolución Ministerial 324-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Gingivitis inducida por Placa Dental y Periodontitis"
- Resolución Ministerial N° 619-2019/MINSA, que aprueba el Documento técnico: Plan Nacional de atención integral para la rehabilitación oral en personas adultas mayores "Perú Sonríe 2019 – 2022"
- Resolución Ministerial N° 288-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 100/ MINSA/2020/DGIESP de Manejo de la atención estomatológica en el contexto de pandemia por Covid-19.



Organización para la entrega del producto

En el gobierno nacional Administración Central - MINSA:

- Elabora, aprueba y difunde el marco normativo que estandariza la entrega del producto.
- Elabora, aprueba y difunde las definiciones operacionales y criterios de programación.
- Administra el Sistema de Gestión de Productos.
- Monitorea la programación y ejecución de metas físicas y financieras, así como los indicadores de desempeño.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Brinda asistencia técnica a las GERESAS, DIREAS, DIRIS y Redes de salud a nivel nacional.

En el gobierno regional:

GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS/Red de salud

- Adecua, difunde e implementa el marco normativo, brinda asistencia técnica, elabora y coordina el proceso de programación, formulación de metas físicas/financieras.
- Monitorea, supervisa y evalúa la entrega del producto.
- A través de las unidades ejecutoras consolida la programación de metas físicas, cuadro de necesidades y presupuesto de los puntos de atención.
- A través de las unidades ejecutoras, adquiere, contrata, distribuye y asigna los bienes y servicios complementarios a los puntos de atención de su ámbito y monitorea su disponibilidad.

Establecimiento de salud

- Brinda y supervisa la atención estomatológica de acuerdo a la normatividad vigente.
- Programa la meta física de acuerdo a la cartera de servicio y a los criterios establecidos por el nivel nacional.
- Realiza el requerimiento de insumos, equipos, instrumental, recurso humano, etc.; para el cumplimiento de lo programado.

Cartera de servicios:

| Sub producto | Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se programa los subproductos que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
| 5000814 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000815 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 500818 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000804 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000816 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5000817 | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutoria suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida del producto

394. Persona tratada

Meta física del producto: La meta física del producto es igual a la sumatoria de la meta física de sus 06 sub productos

Fuente: HIS MINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Indicador de producción física

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el indicador |
|---|-----------------------------------|---|
| Personas tratadas con procedimientos estomatológicos especializados | Reporteador HIS de la DSABU | Establecimientos de salud en los tres niveles de atención que cuenten con capacidad resolutive para la entrega de procedimientos estomatológicos especializados |

ACTIVIDAD: ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BÁSICA (5000106)

6.5.14.1. SUB PRODUCTO: TERAPIA PULPAR (5000814)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual de la persona, con el fin de restablecer la salud y función de la pieza dentaria mediante su tratamiento pulpar. La modalidad de entrega es a través de oferta fija. Es realizado exclusivamente por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención. En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionados al subproducto "Terapia pulpar" en población afiliada al SIS en el año y según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para Terapia pulpar realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos registrados para Terapia pulpar realizadas el año anterior a población afiliado al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

6.5.14.2. SUB PRODUCTO: TERAPIA ENDODÓNTICA (5000815)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual de la persona, con el fin de restablecer la salud y función de la pieza dentaria mediante su tratamiento endodóntico y periapical.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija. Es realizado exclusivamente por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "Terapia endodóntica" en población afiliada al SIS en el año y según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para Terapia endodóntica realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de procedimientos registrados para Terapia endodóntica realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.14.3. SUB PRODUCTO: TRATAMIENTO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR (500818)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos que emplea aparatología de manera temporal en la dentición temporal y mixta para provocar cambios histológicos en los tejido del órgano masticatorio a través de estímulos mecánicos sobre diente, hueso y periodonto a fin de corregir anomalías de posición dentaria o de los maxilares según necesidad individual de la persona, con el fin de mejorar la función masticatoria, oclusión y estética.

La modalidad de entrega es a través de oferta fija, en establecimientos de salud; es realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionado al subproducto: "TRATAMIENTO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR" según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para Tratamiento de ortodoncia y ortopedia maxilar realizada en población afiliada al SIS el año anterior.



En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de procedimientos registrados para Tratamiento de ortodoncia y ortopedia maxilar realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.14.4. SUB PRODUCTO: REHABILITACIÓN PROTÉSICA (5000804)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual de la persona, mediante aparatos protésicos intraorales con el fin de restablecer la función masticatoria y fonética por ausencia parcial o total de piezas dentarias.

La modalidad de entrega es en oferta fija y/o móvil; en establecimientos de salud u otro espacio adecuado para tal efecto en los tres niveles de atención.

Debe ser realizada y registrada en la historia clínica por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | | | | | | | | | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionados al subproducto: "REHABILITACIÓN PROTÉSICA" en población afiliada al SIS en el año y según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para REHABILITACIÓN PROTÉSICA realizados en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos registrados para REHABILITACIÓN PROTÉSICA realizados en población afiliada al SIS el año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.14.5. SUB PRODUCTO: TRATAMIENTO PERIODONTAL (5000816)



Definición Operacional: Conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual de la persona, con el fin de restablecer la salud periodontal.

La modalidad de entrega es en oferta fija; en establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

Debe ser realizada y registrada en la historia clínica por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutive suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionados al subproducto: "Tratamiento periodontal " en población SIS en el año y según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada: Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para Tratamiento periodontal realizada en población afiliada al SIS el año anterior.

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos realizados para Tratamiento periodontal realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA

6.5.14.6. SUB PRODUCTO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO BUCAL Y MÁXILO FACIAL (5000817)

Definición Operacional: Conjunto de procedimientos quirúrgicos realizados según necesidad individual de la persona, con el fin de restablecer la salud del sistema estomatognático.

La modalidad de entrega es en oferta fija; en establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

Debe ser realizada y registrada en la historia clínica por el cirujano dentista, quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, técnico dental o técnico de enfermería capacitado, se realiza en el I, II y III nivel de atención.

En la modalidad a distancia (telemonitoreo) se puede realizar el seguimiento al usuario de salud, realizado exclusivamente por el cirujano dentista.

Categoría de establecimientos de salud y nivel en el que se entrega el subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|
| | | X | X | X | X | X | X | X | X |

Nota: se debe programar en establecimientos de salud con UPSS de odontología registrados en RENIPRESS, contando con la capacidad resolutoria suficiente para entregar el servicio.

Unidad de medida

016. Caso tratado

Criterio para determinar el avance de la meta física

Se determina con la sumatoria de registros de códigos del Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud (CPMyS) relacionados al subproducto: "Tratamiento quirúrgico bucal y máxilo facial " en población afiliada al SIS en el año y según las consideraciones para su registro que precise el Manual HIS vigente de la Dirección de Salud Bucal.

Fuente: Reporteador HIS - DSABU

Criterio de programación

En establecimientos de salud con población asignada:
Incrementar 5% de la sumatoria de procedimientos registrados para Tratamiento quirúrgico bucal y máxilo facial realizada en población afiliada al SIS el año anterior.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

En establecimientos de salud sin población asignada: Incrementar 3% de los procedimientos registrados para Tratamiento quirúrgico bucal y máxilo facial realizadas el año anterior a población afiliada al SIS.

Fuente de información para el cálculo de la meta física: HIS MINSA



DAÑOS NO TRANSMISIBLES

6.5.15. PRODUCTO: VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE DE LABORATORIO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – 3000015

Definición operacional: Es un conjunto de procesos destinados a identificar un problema de salud o de factores de riesgo modificables para el diagnóstico y tratamiento oportuno de diabetes e hipertensión, incluye la valoración clínica y tamizaje de laboratorio en la población de 5 años a más.

La valoración clínica: Es el proceso diagnóstico multidimensional y multidisciplinario, destinado a cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos, mentales y sociales, con la finalidad de elaborar un plan de promoción, prevención, atención y/o rehabilitación, según corresponda **incluye:** a) cálculo del índice de masa corporal (IMC), b) medición del perímetro abdominal, c) valoración de estilos de vida (Problemas relacionados con la falta de ejercicio físico, Problemas relacionados con la dieta inadecuada y hábitos alimenticios, Antecedente familiares de diabetes mellitus, Antecedentes familiares de otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Problemas relacionados con el uso de tabaco y Problemas sociales relacionados con el uso de alcohol) y d) medición de presión arterial. Se realiza la valoración clínica a todas las personas que acuden al establecimiento de salud de manera rutinaria, en el servicio de triaje o en consultorio, por personal de salud capacitado. Se emplea aproximadamente 25 minutos.

El tamizaje de laboratorio: Es la identificación oportuna de un problema de salud cardiometabólico mediante la aplicación de procedimientos, que **incluye:** dosaje de glucemia plasmática en ayunas o tolerancia oral de glucosa, perfil lipídico completo (colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL calculado y triglicéridos) y creatinina, según corresponda al grupo de edad. Se realiza en los establecimientos de salud que cuentan con laboratorio con capacidad para realizar el dosaje de glucosa en ayunas, perfil lipídico completo y creatinina, de lo contrario referir para apoyo diagnóstico y a través de la contrareferencia realizar la interpretación de resultados e intervención. Puede ser solicitado por los profesionales de salud capacitados que realizan el tamizaje.

Con los resultados de los exámenes, se realiza en consultorio externo por médico, empleando máximo 15 minutos.

La valoración clínica debe ser realizada anualmente en población de 5 a 39 años y los exámenes de laboratorio en caso de identificarse algún factor de riesgo según las Guías de Práctica Clínica vigentes. En personas de 40 y más años, la valoración clínica y tamizaje de laboratorio debe ser anual. La frecuencia de éstas puede variar según criterio médico.

La valoración clínica y tamizaje de laboratorio se puede realizar a través de las actividades extramurales y telemedicina.

Se desarrolla a través de las Actividades establecidas:

5000113: Evaluación clínica y tamizaje de laboratorio de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Organización para la Entrega del Producto:

Nivel Nacional:

Establece la normatividad, monitorea, supervisa y evalúa su implementación, brinda asistencia técnica para el cumplimiento de la programación; además define las intervenciones sanitarias priorizadas en enfermedades no transmisibles (**definición operacional y criterios de programación**), características de puntos de atención del producto: (establecimientos de salud), insumos para el desarrollo de intervenciones (**estructura de costos**).

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Resolución Ministerial. N° 633-2005/MINSA, que aprueba la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.
- Resolución Directoral N° 024-2006-DG-CNSP/INS, que aprueba el PRT-CNSP-007 "Control de Calidad Interno".
- Resolución Directoral N° 008-2006-DG-CNSP/INS, que aprueba el PRT-CNSP-009 "Evaluación Externa de la Calidad".
- Resolución Ministerial. N° 529-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores.
- Resolución Ministerial. N° 184- 2012/ MINSA, que aprueba la Guía: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta. MINSA-INS.
- Resolución Ministerial. N° 240-2013/MINSA, que aprueba la Guía: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta mayor. MINSA-INS.
- Resolución Ministerial. N° 031-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva.
- Resolución Ministerial N° 719-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención.
- Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2.
- Resolución Ministerial N° 498-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110 Cuidado Integral de la Salud de las Personas con enfermedades No Transmisibles en el contexto del COVID-19.

Nivel Regional:

DIRESA/GERESA/U.E/DIRIS/DISA/Redes de Salud/RIS

Coordina y consolida la programación, y formulación de las metas físicas y financieras del producto, monitorea, supervisa y evalúa a sus Redes de Salud, y brinda asistencia técnica para la implementación de las intervenciones.

Unidades Ejecutoras:

Define sus puntos de atención para cada producto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, establece precios unitarios para insumos seleccionados, consolida presupuesto de los puntos de atención (establecimientos de salud y hospitales), establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.



Establecimientos de Salud:

Define la meta física para el producto según corresponda, solicita los requerimientos para el cumplimiento del producto.

Primer nivel:

Establecimientos de salud con médico sin laboratorio, el personal de salud, independientemente de su grupo ocupacional, realiza la entrega del producto de la valoración clínica, según corresponda a sus competencias profesionales, si requiere exámenes de laboratorio, refiere y monitoriza el envío de la contra referencia del establecimientos con laboratorio, y realiza la consulta por profesional de la salud para la entrega de resultados y manejo.

Establecimientos de salud con médico con laboratorio, el personal de salud realiza la entrega del producto a través de la valoración clínica, si requiere se realiza exámenes de laboratorio, tamizaje de laboratorio y consulta por profesional de la salud para la entrega de resultados y manejo.

Segundo nivel:



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Establecimientos de salud categoría II-1 realiza la entrega del producto a través de la valoración clínica, tamizaje de laboratorio y consulta por profesional de la salud para la entrega de resultados y manejo.

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega el Producto:

| SUB PRODUCTOS | Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se programa la(s) subfinalidad (s) que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|---------------|-----|-----|
| | CODIGOS | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | DIRESA GERESA | Red | INS |
| 5001501 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001502 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001503 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001504 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001505 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001507 | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |

Listado de Subproducto del producto:

| Denominación del Producto | Código | Producto 1: VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE de laboratorio DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (3000015) |
|---------------------------|---------|--|
| Actividad | 5000113 | Evaluación clínica y tamizaje de laboratorio de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles |
| Subproducto | 5001504 | Personas de 5 a 11 años con valoración clínica de factores de riesgo. |
| Subproducto | 5001501 | Personas de 12 y 17 años con valoración clínica de factores de riesgo. |
| Subproducto | 5001502 | Personas de 18 a 29 años con valoración clínica de factores de riesgo. |
| Subproducto | 5001503 | Personas de 30 a 39 años con valoración clínica de factores de riesgo. |
| Subproducto | 5001507 | Personas de 40 a 59 años con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje de laboratorio |
| Subproducto | 5001505 | Personas mayores de 60 años con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje de laboratorio. |
| Subproducto | 5001506 | Población que accede a laboratorios clínicos que cuentan con programa de evaluación de calidad para el diagnóstico y control de enfermedades crónicas no |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | |
|----------------------------------|----------------|--|
| Denominación del Producto | Código | Producto 1: VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE de laboratorio DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (3000015) |
| Actividad | 5000113 | Evaluación clínica y tamizaje de laboratorio de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles |
| | | transmisibles. |

Unidad de medida

438- Persona Tamizada

- En las personas de 5 a 39 años con valoración del índice de masa corporal (IMC), medición del perímetro abdominal, medición de presión arterial, valoración de estilos de vida y consejería. **Si se identifica algún factor de riesgo se le realizará el tamizaje de laboratorio correspondiente.**
- A toda persona de 40 años a más, se debe realizar la valoración y el tamizaje de laboratorio, entrega de resultados, inicio de tratamiento si lo requiere y consejería en diabetes y/o hipertensión.

Criterios de programación:

El 10% de la población asegurada al SIS de 5 a más años, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

Meta física del producto:

Es la sumatoria de las metas físicas de todos los subproductos excepto la **5001506 (Población que accede a laboratorios clínicos que cuentan con programa de evaluación de calidad para el diagnóstico y control de enfermedades crónicas no transmisibles).**

Fuente: Reporte HIS MINSa



Criterio para determinar el avance de las metas físicas

Sumatoria de personas tamizadas de 5 a más años en los que se ha realizado la valoración clínica y tamizaje de laboratorio considerar lo registrado en HIS con el código Z019 que corresponde a la valoración clínica.

Indicador de producción física de producto

| Indicador | Fuente de información verificable | Categoría de establecimientos en los que se evalúa |
|---|--|---|
| Porcentajes de personas de 5 años a más años de edad tamizadas de la población. | Reporte HIS | Establecimientos del 1° nivel y II-1 |



ACTIVIDAD: EVALUACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE DE LABORATORIO DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (5000113)

6.5.15.1. SUBPRODUCTO: PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO. (5001504)

Definición operacional: Se utiliza el seguimiento de los índices habituales de crecimiento, la valoración longitudinal y la valoración de la velocidad del crecimiento, sumado a la interpretación conjunta de datos alimentarios, bioquímicos y clínicos.

Estas actividades son realizadas por un profesional de salud o personal de salud capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GPC⁴⁷)
- Consejería Nutricional (Estilos de vida)
- Exámenes de laboratorio (identificación de riesgos: Hiperglicemia y dislipidemias)

Se debe de programar una segunda atención para la entrega de resultados. Se emplea aproximadamente 20 minutos.

La valoración clínica y tamizaje de laboratorio se puede realizar a través de las actividades extramurales y telemedicina.

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega el sub producto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

Criterio de programación

- El 10% de la población asegurada al SIS de 5 a 11 años del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

c) Criterio y fuente para determinar avance de meta física

Sumatoria de personas de 5 a 11 años en los que se ha realizado la valoración clínica, considerar lo registrado en HIS código Z019.

Fuente: HIS

6.5.15.2. SUBPRODUCTO: PERSONAS DE 12 Y 17 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO (5001501)

Definición operacional: Se utiliza el seguimiento de los índices habituales de crecimiento, la valoración longitudinal y la valoración de la velocidad del crecimiento, sumado a la interpretación conjunta de datos alimentarios, bioquímicos y clínicos.



⁴⁷ Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Estas actividades realizadas por un profesional de salud o personal capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GPC⁴⁸)
- Estilos de vida
- Exámenes de laboratorio (identificación de riesgos: Hiperglicemia y dislipidemias)

Se debe de programar una segunda atención para la entrega de resultados. Se emplea aproximadamente 20 minutos.

Se incorpora la actividad de **telemedicina** (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

Criterio de programación

El 10% de la población asegurada al SIS de 12 a 17 años, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100%.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

Criterio y fuente para determinar avance de meta física

Sumatoria de personas de 12 a 17 años con valoración clínica. Considerar lo registrado en HIS código **Z019** y **99401.13** Consejería en estilos de Vida saludable que corresponde a la valoración clínica.

Fuente: HIS



6.5.15.3. SUBPRODUCTO: PERSONAS DE 18 A 29 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO. (5001502)

Definición operacional: Conjunto de actividades para la identificación de factores de riesgo modificables de diabetes e hipertensión, en personas de 18 a 29 años.

Estas actividades realizadas por un profesional de salud o personal capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GP1)
- Consejería Nutricional (Estilos de vida)
- Exámenes de laboratorio (identificación de riesgos: Hiperglicemia y dislipidemias)SE
- Medición de la presión arterial
- Consejería Nutricional (Modificación de estilos de vida). Se emplea 20 minutos.



⁴⁸ Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Si tienen factores de riesgo como: sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares directo de diabetes (padres y hermanos) y/o hipertensión arterial solicitar exámenes de **laboratorio de glucosa y perfil lipídico**;

Asimismo, en personas que tienen historia familiar de DM2, antecedentes de diabetes gestacional, síndrome de ovario poliquístico y IMC <25 kg/m2 **solicitar exámenes de laboratorio de glucosa y/o tolerancia oral a la glucosa**.

En estas personas, la valoración clínica y tamizaje termina con la consulta médica para la entrega de resultado y se recomendará una re-evaluación clínica de sus factores de riesgo anual así como modificación de sus estilos de vida. (La consulta médica dura 15 minutos)

En el caso tener resultados anormales de glucosa, o perfil lipídico o presión arterial **alta se aplicará el producto de tratamiento y control de diabetes o hipertensión**.

Se incorpora la actividad de **telemedicina** (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

b) Criterio de programación:

El 10% de la población asegurada al SIS 18 a 29 años, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS

c) Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria del número de personas de 18 a 29 años considerar lo registrado en HIS código Z019 y el HIS Código **99401.13** Consejería en estilos de vida, que corresponde a la valoración clínica.

Fuente: HIS

6.5.15.4. SUBPRODUCTO: PERSONAS DE 30 A 39 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO. (5001503)

Definición operacional.- Conjunto de actividades para la identificación de factores de riesgo modificables de diabetes e hipertensión, en personas de 30 a 39 años. Para la valoración clínica corresponde lo siguiente:

Estas actividades realizadas por un profesional de salud o personal capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GP1)
- Consejería Nutricional (Estilos de vida)
- Exámenes de laboratorio (identificación de riesgos: Hiperglicemia y dislipidemias)SE
- Medición de la presión arterial
- Consejería Nutricional (Modificación de estilos de vida). Se emplea 20 minutos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Si tienen factores de riesgo, sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares directo de diabetes (padres y hermanos) y/o hipertensión arterial solicitar exámenes de laboratorio de glucosa y perfil lipídico; asimismo, en personas que tienen historia familiar de DM2, antecedentes de diabetes gestacional, síndrome de ovario poliquístico y IMC <25 kg/m² solicitar exámenes de laboratorio de glucosa y/o tolerancia oral a la glucosa. En estas personas, la valoración clínica y tamizaje termina con la consulta médica para la entrega de resultado y se recomendará una re-evaluación clínica de sus factores de riesgo anual así como modificación de sus estilos de vida.

Se incorpora la actividad de **telemedicina** (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

Criterio de programación:

El 10% de la población asegurada al SIS de 30 a 39 años, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

c) Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria del número de personas de 30 a 39 años con valoración clínica considerar lo registrado en HIS código Z019. Código **99401.13** Consejería en estilos de Vida saludable.

Fuente: HIS

6.5.15.5. SUBPRODUCTO: PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE DE LABORATORIO (5001507)

Definición operacional: Conjunto de actividades para la identificación de factores de riesgo modificables de diabetes e hipertensión, en personas de 40 a 59 años.

Estas actividades realizadas por un profesional de salud o personal capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GP1)
- Consejería Nutricional (Estilos de vida)
- Exámenes de laboratorio (identificación de riesgos: Hiperglicemia y dislipidemias)SE
- Medición de la presión arterial
- Consejería Nutricional (Modificación de estilos de vida). Se emplea 20 minutos

En caso de resultados normales de los exámenes de laboratorio, y presencia de otros factores de riesgo se realiza la consejería en estilos de vida (de acuerdo con el riesgo poblacional) según modelo de cambio conductual.

La consulta médica dura 15 minutos.

Se incorpora la actividad de **telemedicina** (Código HIS 99499)



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

Criterio de programación:

El 10% de la población asegurada al SIS de 40 a 59 años, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

c) Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria del número de personas de 40 a 59 años con valoración clínica y tamizaje laboratorio, considerar lo registrado en HIS código Z019 valoración clínica, código Z017 Examen de Laboratorio y el código 99401.13 Consejería en estilos de Vida saludable

Fuente: HIS

6.5.15.6. SUBPRODUCTO: PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE DE LABORATORIO – (5001505)

Definición operacional: Conjunto de actividades para la identificación de factores de riesgo modificables de diabetes e hipertensión, en personas mayores de 60 años.

Estas actividades realizadas por un profesional de salud o personal capacitado para la siguiente actividad:

- Peso
- Talla
- Valoración de IMC (según la GP1)
- Consejería Nutricional (Estilos de vida)
- Exámenes de laboratorio (dosaje de glucemia basal en ayunas, perfil lipídico completo (colesterol total, HDL, LDL calculado y triglicéridos)
- Medición de la presión arterial
- Consejería Nutricional (Modificación de estilos de vida). Se emplea 20 minutos

En caso de resultados normales de los exámenes de laboratorio, y presencia de otros factores de riesgo se realiza la consejería en estilos de vida (de acuerdo al riesgo poblacional) según modelo de cambio conductual. La consulta médica dura 15 minutos.

Se incorpora la actividad de **telemedicina** (Código HIS 99499)



Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| X | X | X | X | X | | | | | | | | |

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Unidad de medida

090. Persona evaluada.

b) Criterio de programación:

El 10% de la población asegurada al SIS de 60 años a más, del año previo a la programación. Progresivamente incrementar la proporción hasta cubrir el 100% de la población.

Fuente: Reporte de población aseguradas al SIS.

c) Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria del número de personas de 60 años a más con valoración clínica y tamizaje de laboratorio, considerar lo registrado en HIS código Z019 valoración clínica código Z017 Examen de Laboratorio y el código 99401.13 Consejería en estilos de Vida saludable.

Fuente: HIS

6.5.15.7. SUBPRODUCTO: POBLACIÓN QUE ACCEDE A LABORATORIOS CLÍNICOS QUE CUENTAN CON PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD PARA EL DIAGNÓSTICO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (5001506)

Definición operacional: Conjunto de actividades orientadas a garantizar la fiabilidad de las mediciones en los laboratorios de bioquímica de los establecimientos de salud y los laboratorios de referencia regional, a través de la implementación de un sistema de gestión de la calidad.

Incluye:

- Control de calidad interno.
- Control de calidad externa.
- Evaluación de la disponibilidad de pruebas diagnósticas.
- Verificación de la estandarización de los procedimientos.
- Capacitación del personal profesional y/o técnico a cargo del INS.
- Implementación de proyectos de mejora continua de su calidad

El Instituto Nacional de Salud, emiten las normas para el control de calidad interna y externa, capacitan al personal, monitorean y realizan informes semestrales y anuales de las capacidades, nivel de implementación, difusión, capacitación y certificación del personal.

Los informes son a nivel de laboratorios de los establecimientos de salud, a nivel de redes, a nivel regional y a nivel Nacional. Los informes deben ser entregados a la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles.



Nivel de establecimientos de salud en donde se entrega la sub finalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | | | | | | | | | | X | X | X |

Unidad de medida

Evaluación

Criterio de programación:

Para DIRESA/GERESA o DIRIS y Redes de salud: 25% de laboratorios de su ámbito.

Para INS 10% de laboratorios del ámbito nacional.

La Meta física se irá incrementando año a año hasta lograr el 100%.



Fuente de información para el cálculo de la meta física:

RENIPRESS

Listado de laboratorios del INS.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de laboratorios evaluados y con resultados de la evaluación interna y externa aprobados, obtenido de los informes que emiten el INS y la DIRESA/GERESA/ DIRIS y Redes de salud.

6.5.16. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL (3000016)

Definición operacional: conjunto de prestaciones orientadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de control de personas con enfermedad hipertensiva y alteraciones metabólicas (dislipidemias), en establecimientos de salud que cuentan con médico, incluye el manejo de complicaciones y multimorbilidad, así como la valoración de riesgo cardiovascular y organización de actividades educativas para las personas. La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Se desarrolla a través de las Actividades establecidas:

Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial.(5000114)

Organización para la Entrega del Producto:

Nivel Nacional:

Establece la normatividad, monitorea, supervisa y evalúa su implementación, brinda asistencia técnica para el cumplimiento de la programación; además define las intervenciones sanitarias priorizadas en ENT (definición operacional y criterios de programación), características de puntos de atención del producto: (establecimientos de salud), insumos para el desarrollo de intervenciones (estructura de costos).

Documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 031-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva.
- Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA-2020-DGIESP Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Nivel Regional:

GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS:

Coordina y consolida la programación, y formulación de las metas físicas y financieras del producto, monitorea, supervisa y evalúa a sus Redes de Salud, y brinda asistencia técnica para la implementación de las intervenciones.

Unidades Ejecutoras:

Define sus puntos de atención para cada producto según la cartera de servicios, preselectiona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención(establecimientos de salud y hospitales), establece precios unitarios para insumos seleccionados, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.

Establecimientos de Salud:

Establecimientos de Salud: Define la meta física para cada producto según corresponda, solicita los requerimientos para el cumplimiento del producto.



A. HOLGUÍN



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega de los sub Producto:

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| PRODUCTO | 3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD | 5000114: Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial | | | | | | | | |
| Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se programa la(s) subfinalidad(s) que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | |
| SUB PRODUCTOS | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E |
| 5001601: Manejo de Emergencia o urgencia Hipertensiva | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5001602: Tratamiento y control de personas con dislipidemias | X | X | X | X | | | | | |
| 5001604(*): Paciente Hipertenso de no alto riesgo controlado | X | X | X | X | | | | | |
| 5001605: Pacientes con enfermedad cardiometabolica organizados, que reciben educación para el control de la enfermedad | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5001606(*): Personas hipertensas con tratamiento especializado | | | | X | X | X | X | X | X |
| 5001607: Pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular | | X | X | X | X | X | X | X | X |



(* Subproducto trazador

Unidad de medida del producto:

394 Persona tratada

Criterios de programación:

Incrementar el 10% de personas atendidas con hipertensión arterial del año anterior

Fuente: HIS MINSA

Meta física del producto:

Meta física del subproducto 5001604 (Paciente hipertenso de no alto riesgo controlado).

Fuente: Reporte HIS MINSA

Criterio para determinar el avance de la meta física

Sumatoria de las personas atendidas con diagnóstico I10: Hipertensión esencial (primaria) en la UPSS de consulta externa de medicina que además estén controlados registrados de PC en el campo LAB.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Indicador de producción física de producto

| Indicador | Fuente de información verificable | Categoría de establecimientos en los que se evalúa |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Personas con hipertensión controlados | Reporte HIS | I-2 al III-E |

ACTIVIDAD: BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL (5000114)

6.5.16.1. SUBPRODUCTO: MANEJO DE EMERGENCIA O URGENCIA HIPERTENSIVA (5001601)

Definición operacional: Comprende acciones para el manejo de la emergencia o urgencia hipertensiva.

Urgencia hipertensiva, es una situación en la que la presión arterial se ve gravemente elevada (180 o superior para la presión sistólica o 110 o superior para la presión diastólica), pero no hay daño orgánico asociado. Aquellos que experimentan urgencia hipertensiva puede o no experimentar uno o más de estos síntomas: dolor de cabeza intenso, dificultad para respirar, hemorragias nasales o ansiedad severa.

La atención de la urgencia hipertensiva incluye:

1. control de las funciones vitales,
2. tratamiento reajuste y/o dosificación adicional de medicamentos antihipertensivos por vía oral, a menudo no requiere hospitalización.

Puede ser manejada inicialmente en los establecimientos de primer nivel y ser referido de ser el caso, para ser tratada en el II nivel.

Emergencia hipertensiva, cuando la presión arterial alcanza niveles que dañan órganos, ocurren generalmente en los niveles de presión arterial superiores o iguales a 180 sistólica o 120 diastólica, pudiendo ocurrir a niveles más bajos en pacientes cuya presión arterial no había sido previamente alta. Las consecuencias de la presión arterial no controlada en este rango pueden ser graves e incluir: ictus, pérdida de consciencia, pérdida de la memoria, ataque al corazón, daño a los ojos y los riñones, pérdida de la función renal, disección aórtica, angina de pecho (dolor de pecho inestable) edema pulmonar (acumulación de líquido en los pulmones) entre otros.

La atención de la emergencia hipertensiva incluye el 1. Consulta de emergencia, 2. Hospitalización, 3. Monitorización continua de la presión arterial y 4. Manejo farmacológico, además la determinación de órgano blanco afectado, cuando corresponda.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista, personal de laboratorio u otro personal de salud



Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Unidad de medida

087 Persona atendida

b) Criterio de programación

El 100% de personas atendidas con diagnóstico de crisis hipertensivas (urgencias y emergencias) reportadas el año anterior.

Fuente de información:

Reporte de egresos hospitalarios y emergencia del año anterior.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas en los servicios de emergencia y hospitalización registradas con código R030: Lectura elevada de la presión arterial, asociado a los códigos CIE 10:

- I10: Hipertensión esencial (primaria)
- I11: Enfermedad cardíaca hipertensiva
- I12: Enfermedad renal hipertensiva
- I13: Enfermedad cardiorenal hipertensiva

Fuente. Reportes de Emergencia, HIS

6.5.16.2. SUBPRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DISLIPIDEMIA (5001602)

Definición operacional: Intervención dirigida a personas con dislipidemia de dieciocho (18) años a más que se brinda en establecimientos de salud con población asignada y cuentan con profesional médico.

La intervención incluye:

1. consulta médica por cada 3 meses
2. Procedimientos: - control de la presión arterial
 - Medición del IMC y perímetro abdominal,
 - Exámenes de laboratorio según corresponda,
 - 3. Estratificación del riesgo cardiovascular global
 - 4. Consulta o consejerías nutricionales,
 - 5. consejería/prescripción de actividad física según guía técnica⁴⁹ y 6. Consulta para la cesación del consumo de tabaco y alcohol. Si el paciente con dislipidemia tiene un riesgo cardiovascular $\geq 10\%$ deberá recibir atorvastatina de 20 mg.

Si el establecimiento de salud contara con nutricionista, el paciente deberá ser atendido en consulta nutricional, de lo contrario el médico tratante o profesional de salud capacitado realizará la consejería nutricional. El médico emplea al menos 15 minutos.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, Tec. Enfermería, nutricionista, personal de laboratorio

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499).

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | X | X | X | X | | | | | | | | |

⁴⁹ Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación

Incrementar 10% al total de personas atendidas con diagnóstico de dislipidemia del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS del año anterior

Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas y registradas con los códigos E78: Trastorno del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias, con estratificación del riesgo cardiovascular y consejería nutricional registrada con código 99403.01.

Fuente: Reporte HIS MINSA.

6.5.16.3. SUBPRODUCTO: PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO (5001604)

Definición operacional.- Intervención dirigida a personas con hipertensión arterial de no alto riesgo cardiovascular (riesgo cardiovascular bajo o moderado) de dieciocho años a más, se realiza en establecimientos de salud categoría I-2 al II-1, con la finalidad de brindar tratamiento integral para el control de su enfermedad que han sido tipificados como controlados. Incluye el manejo de complicaciones y multimorbilidades según riesgo cardiovascular.

Se considera tratamiento integral al paciente controlado, cuando el paciente recibe al menos una consulta médica mensual cada 3 meses y en el no controlado, recibe al menos consulta mensual hasta que se controle.

El paciente controlado, es aquel que teniendo el tratamiento instaurado, reporta en al menos 4 de 6 controles consecutivos en el año, si el paciente cumple con: una presión arterial menor de 140/90mmHg o dentro de meta terapéutica establecida para su caso.

Se considera paciente hipertenso de no alto riesgo a las personas con hipertensión arterial con riesgo cardiovascular global bajo o moderado (ver guía de práctica clínica).

La intervención incluye una

1. Consulta médica mensual, donde se realizarán los siguientes procedimientos: re-evaluar la adherencia al tratamiento, evaluación de efectos adversos y prescripción farmacológica combinada,
2. Consulta de enfermería mensual de control de la presión arterial,
3. Medición del IMC,
4. Perímetro abdominal,
5. Consulta o consejería nutricional,
6. Consulta por profesional capacitado de consejería/prescripción de actividad física y
7. Consulta para la cesación del consumo de tabaco y alcohol.

Si el establecimiento de salud cuenta con nutricionista, el paciente deberá ser atendido en consulta nutricional, de lo contrario el médico tratante o profesional de salud capacitado realizará la consejería nutricional según guía técnica⁵⁰, para ese propósito. El médico emplea al menos 15 minutos.



⁵⁰ Resolución Ministerial. N° 031-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista, técnico de enfermería y personal de laboratorio.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida (Equivale a paciente controlado).

Criterio de programación

Incrementar 10% al total de personas atendidas con hipertensión arterial de no alto riesgo controlado en el último año.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS del año anterior.

Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas y registradas con I10: Hipertensión esencial (primaria) en las UPSS de consulta externa de medicina, que además estén controlados según registro LAB con PC una vez en el año.

Fuente: HIS.

**6.5.16.4. SUBPRODUCTO: PACIENTES CON ENFERMEDAD
 CARDIOMETABÓLICA ORGANIZADOS QUE RECIBEN
 EDUCACIÓN PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD (5001605)**



Definición operacional. - Intervención que se brinda en establecimientos de salud para el tratamiento y control de pacientes con enfermedad hipertensiva o diabética, donde se haya conformado un grupo organizado de personas con enfermedad cardiometabólica (diabetes o hipertensión). Incluye el desarrollo de las siguientes actividades:

(C0009) Sesión educativa: participan como máximo de 15 personas por actividad, tiene una duración aproximada de 30 minutos.

(C0010) Sesión demostrativa: participan entre 8 a 15 personas por evento, tienen una duración estimada de 45 minutos.

(C0012) Sesión de grupo de ayuda mutua: participan entre 8 a 12 personas, tiene una duración estimada de 30 minutos.

Es realizado por personal de salud capacitado según competencias.

Se incorpora la actividad de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | | | | | | | | | | | | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|

Unidad de medida del producto

088 – Persona capacitada

Criterio de programación:

Incremento del 10% de las personas capacitadas que asistieron al menos a una de las tres actividades (sesiones educativa, sesión demostrativa o sesión de grupo de ayuda mutua) el año anterior.

Fuente de información:

Reporte HIS.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria del número de personas que participan en al menos un sesión educativa, sesión demostrativa o sesión de grupo de ayuda mutua, considerar los códigos (C0009), (C0010), y (C0012), de las actividades de prevención de hipertensión y diabetes, código U0050 y U0051. Sumar el número de personas registradas en el campo LAB.

6.5.16.5. SUBPRODUCTO: PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO (5001606)

Definición operacional.- Intervención dirigida a personas con diagnóstico de hipertensión arterial de alto y muy alto riesgo, con una o varias complicaciones, que se encuentran clínicamente estable. El **manejo integral especializado** requiere de la intervención de especialista en: nefrología, oftalmología, endocrinología, cardiología o medicina interna, nutrición; incluye consulta médica, hospitalización, evaluaciones complementarias multidisciplinarias, exámenes bioquímicos y otras pruebas según criterio médico para valorar y controlar complicaciones, morbilidades asociadas y manifestaciones tardía de enfermedad.



Según corresponda el manejo es ambulatorio o con internamiento, incluyendo evaluaciones complementarias multidisciplinarias, exámenes bioquímicos y otras pruebas según criterio médico para valorar y controlar complicaciones, morbilidades asociadas y manifestación tardía de enfermedad.

La intervención al paciente Hipertenso se debe llevar a cabo los siguientes procedimientos:

1. consulta médica tiene una duración de 20 minutos y se debe realizar cada 3 meses; se realiza la prescripción farmacológica, valoración de la adherencia y evaluación de efectos adversos dependiente de la especialidad incluye:
2. Cardiología: monitorización ambulatoria de la presión arterial, control de presión arterial, evaluación del IMC, perímetro abdominal, hemodinámica de ser necesario; Endocrinología: control de la glucemia plasmática o hemoglobina glucosilada,
3. Nefrología: creatinina, y razón albuminuria/creatinuria,
4. oftalmología: evaluación de la retina. Además incluye la consulta nutricional o consejería nutricional por profesional capacitado, consulta de prescripción/indicación de actividad física y Consulta para la cesación del consumo de tabaco y alcohol.
5. Se debe realizar interconsultas para valoración de otras complicaciones y comorbilidades (Retinopatía hipertensiva, cardiopatía y vasculopatía, coagulación y vasculopatía, dislipidemia, daño hepático u otro), incluye exámenes de laboratorio según criterio médico, si el establecimiento no cuenta con el especialista deberá ser referir a un establecimiento de salud con la capacidad resolutoria correspondiente.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista, personal de laboratorio y otro según complejidad.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | | | | X | X | X | X | X | X | | | |

Unidad de medida:

087 – Persona atendida

Criterio de programación:

Incrementar 10% al total de personas atendidas con hipertensión arterial de alto riesgo y muy alto riesgo en el último año.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS del año anterior.

Criterio y fuente para determinar avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas en consulta externa con diagnóstico I10: Hipertensión esencial que estén controlados, de aquellas con estratificación del riesgo cardiovascular y registro de PC en el campo Lab.

Fuente: HIS.

6.5.16.6. SUBPRODUCTO: PACIENTES HIPERTENSOS CON ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR (5001607)

Definición operacional: Intervención dirigida a personas de 18 años a más con hipertensión arterial (incluye diabéticos) implica definir claramente el riesgo cardiovascular inicial o revalorar su riesgo. (Incluye a las personas referidas de otros establecimientos de menor nivel resolutivo).

La estratificación se realiza al menos una vez al año a todo paciente con hipertensión, incluye evaluación del riesgo cardiovascular global según guía de práctica clínica aprobada Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, técnico de enfermería y personal de laboratorio.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|------------------|-----|
| | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |

Unidad de medida

090 – Persona evaluada



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Criterio de programación

Incremento de 10% de personas atendidas el año anterior a los que se les ha calculado el riesgo cardiovascular.

Fuente de información: HIS

Reporte HIS del año anterior

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Total de personas atendidas con registro de códigos CIE 10 de Hipertensión esencial (primaria) I10 y Estratificación del riesgo cardiovascular 99199.23

Fuente HIS

6.5.17. PRODUCTO: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES (3000017)

Definición Operacional: Conjunto de actividades orientadas al tratamiento, manejo y control de personas con diabetes mellitus y sus complicaciones, así como personas con sobrepeso, obesidad, así como la atención de eventos agudos en los diferentes niveles de complejidad.

Se desarrolla a través de las Actividades establecidas:

Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus (5000115).

Organización para la Entrega del Producto:

Nivel Nacional:

MINSAs: Establece la normatividad, monitorea, supervisa y evalúa su implementación, brinda asistencia técnica para el cumplimiento de la programación; además define las intervenciones sanitarias priorizadas en ENT (definición operacional y criterios de programación), características de puntos de atención del producto: (establecimientos de salud), insumos para el desarrollo de intervenciones (estructura de costos).

Documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 039-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica Guía de Práctica Clínica para diagnóstico, manejo y control de dislipidemia, complicaciones renales y oculares en personas con diabetes mellitus tipo 2
- Resolución Ministerial N° 226-2016/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica el Diagnóstico, Tratamiento y Control Del Pie Diabético.
- Resolución Ministerial N° 719-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención.
- Resolución Ministerial N° 162-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Consulta Nutricional para la Prevención y Control de la Diabetes Mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor".
- Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA-2020-DGIESP "Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19".

Nivel Regional:

GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS:

Coordina y consolida la programación, la formulación de las metas físicas y financieras del producto, monitorea, supervisa y evalúa a sus Redes de Salud, y brinda asistencia técnica para la implementación de las intervenciones.

Unidades Ejecutoras: Define sus puntos de atención para cada producto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

atención, establece precios unitarios para insumos seleccionados, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.

Establecimientos de Salud:

Define la meta física para cada producto según corresponda, solicita los requerimientos para el cumplimiento del producto.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega el Producto:

| SUB PRODUCTOS | Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se programa la(s) subfinalidad(s) que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|---------------------------|-----|-----|
| | CODIGOS | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | DIRIS DIRESA GERESA | Red | INS |
| 5001701 | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| 5001703 (*) | | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| 5001704 (*) | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | |
| 5001705 | | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| 5001706 | | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| 5001707 | | X | X | X | X | | | | | | | | | |

(*) Subproducto trazador

Listado de los subproductos del producto:

| Denominación del Producto | Código | Producto: 1. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES (300017) |
|---------------------------|---------|--|
| Actividad | 5000115 | Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus |
| Subproducto | 5001701 | Manejo básico de crisis hipoglucémica o hiperglucémica en pacientes diabéticos |
| Subproducto (*) | 5001703 | Paciente diabético no complicado controlado |
| Subproducto (*) | 5001704 | Pacientes diabéticos con tratamiento especializado |
| Subproducto | 5001705 | Valoración de complicaciones en personas con diabetes |
| Subproducto | 5001706 | Manejo del sobrepeso y obesidad |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | |
|----------------------------------|----------------|--|
| Denominación del Producto | Código | Producto: 1. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES (3000017) |
| Actividad | 5000115 | Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus |
| Subproducto | 5001707 | Manejo enfermedad renal diabética |

Unidad de medida del producto:

394 – Persona tratada.

Criterios de programación:

Incrementar 10% al total de personas atendidas con diabetes mellitus del año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS del año anterior.

Meta física del producto:

Meta del subproducto 5001703 (Paciente diabético no complicado controlado).

Indicador de producción física de producto

| Indicador | Fuente de información verificable | Categoría de establecimientos en los que se evalúa |
|----------------------------------|--|---|
| Personas con diabetes controlado | Reporte HIS | I-2 al III-E |



ACTIVIDAD: BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS (5000115)

6.5.17.1. SUBPRODUCTO: MANEJO BÁSICO DE CRISIS HIPOGLUCÉMICA O HIPERGLUCÉMICA EN PACIENTES DIABÉTICOS – (5001701)

Definición operacional.- Intervención dirigida a brindar manejo a la persona con hipoglucemia o crisis hiperglucémica. Incluye 1.- atención médica inicial, 2.- control de funciones vitales, 3.- pruebas de laboratorio, 4.- tratamiento según guía de práctica clínica y referencia, de ser el caso.

La hipoglucemia se define como una concentración de glucemia menor a 70 mg/dl, con o sin síntomas.

Las crisis hiperglucémicas como todos aquellos episodios que cursan con elevadas concentraciones plasmáticas de glucemia, generalmente mayores de 250 mg/dl. Las dos formas de presentación de la descompensación hiperglucémica severa son: el estado hiperosmolar hiperglucémico (EHH) y la cetoacidosis diabética (CAD) o una combinación de ambas.

Tiempo empleado: según evolución clínica.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, técnico de enfermería y personal de laboratorio.

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

El 100% de las personas atendidas por hipoglucémica o crisis hiperglucémica reportados el año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS y reporte de emergencia del año anterior.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las atenciones reportadas con los códigos de hipoglicemia: E16.0, E16.1, E16.2 e hiperglicemia (cetoacidosis) E10.0, E11.0

En los casos mixtos de estados de hiperosmolar considerar el código E11.0.

Fuente: Reporte HIS y reporte de emergencia.

6.5.17.2. SUBPRODUCTO: PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO (5001703)

Definición operacional.- Intervención que se brinda a personas con diabetes mellitus sin complicaciones (personas con diabetes sin retinopatía, examen simple de orina con proteínas negativo o microalbuminuria categoría A1 y pie diabético con evaluación de monofilamento negativa), que han logrado alcanzar las siguientes metas de control cardiometabólica: Glucemia en ayunas 70 a 130 mg/dl en dos mediciones o hemoglobina glucosilada menor de 7% (o según meta terapéutica de Hb1Ac) en los últimos 6 meses, y presión arterial menor de 140/80 mmHg.

La intervención al paciente diabético no complicado consiste en los siguientes procedimientos:

1. Al menos una consulta médica mensual para re-evaluar la adherencia al tratamiento, evaluación de efectos adversos y prescripción farmacológica, control de la glucemia o hemoglobina glucosilada, control de presión arterial,
2. Consulta de enfermería mensual, medición de la glicemia capilar, cálculo del IMC, medición del perímetro abdominal, educación o consejería en control de diabetes,
3. Consulta por profesional capacitado en prescripción/indicación de actividad física, 4. Consulta para la cesación del consumo de tabaco y recomendaciones para la reducción del consumo alcohol.

En toda consulta se incluye la evaluación inicial, educación, que se establece en el anexo N°5 de la GPC manejo de diabetes en el primer nivel de atención. La consulta incluye evaluación del pie diabético dislipidemia, complicaciones renales y oculares según GPC de complicaciones crónicas.

Incluye referencia para evaluación por especialista (oftalmólogo, endocrinólogo, nefrólogo, cirujano dentista, nutricionista u otro según establece la GPC), para precisar el manejo y tratamiento de posibles complicaciones, comorbilidades/multimorbilidades o manifestaciones tardías de la enfermedad, e inadecuado control metabólico por 3 a 6 meses.

Al menos 1 vez al año, se realizarán una consulta para valoración de complicaciones y comorbilidades a través de referencia (Retinopatía diabética, cardiopatía y vasculopatía, neuropatía diabética, pie diabético, nefropatía diabética, dislipidemia, daño hepático u otro), incluye exámenes de laboratorio según criterio médico, si el establecimiento no cuenta con el especialista deberá ser referir a un establecimiento de salud con la capacidad resolutoria correspondiente.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista y personal de laboratorio.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Re d |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|---------|
| | X | X | X | X | | | | | | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

Incrementar 10% al total de personas atendidas con diabetes mellitus no complicados en el año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS del año anterior.

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas y registradas con los códigos E10.9, E11.9, E13.9 y E14.9 en las UPSS de consulta externa de medicina, que además estén controlados según registro LAB con PC, al menos una vez año..

Fuente: Reporte HIS

6.5.17.3. SUBPRODUCTO: PACIENTES DIABÉTICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO – (5001704)

Definición operacional.- Intervención dirigida a personas con diagnóstico de diabetes, con alguna o varias complicaciones, clínicamente estables, tipificada para su manejo en establecimientos de salud por médicos especialistas. El **manejo integral especializado** requiere de consultas e interconsultas de especialistas en nefrología, dermatología, oftalmología, traumatología, farmacología, otorrinolaringología, infectología, ginecología, gastroenterología, cardiología, cardiovascular, neurología, endocrinología, medicina interna, psiquiatría, neumología, nutrición, urología y odontología.

Según corresponda el manejo es ambulatorio o con internamiento, incluyendo evaluaciones complementarias multidisciplinarias, exámenes bioquímicos y otras pruebas según criterio médico para valorar y controlar complicaciones, morbilidades asociadas y manifestación tardía de enfermedad.

La consulta médica de cada especialidad tiene una duración de 20 minutos y se realiza cada 3 meses. La intervención al paciente diabético no complicado consiste en los siguientes procedimientos:

1. La consulta especializada incluye la evaluación de la prescripción farmacológica, valoración de la adherencia y evaluación de efectos adversos; dependiente de la especialidad incluye además: Endocrinología: control de la glucemia o hemoglobina glucosilada, Nefrología: evaluación de la función renal a través de la creatinina y razón albuminuria/creatinuria, Cardiología: monitorización ambulatoria de la presión arterial, control de presión arterial, evaluación del IMC, perímetro abdominal, hemodinámica de ser necesario; oftalmología: evaluación de la retina y agudeza visual;
2. consulta de enfermería mensual, medición de la glicemia capilar, cálculo del IMC, medición del perímetro abdominal, educación o consejería en control de diabetes;
3. Consulta de prescripción/indicación de actividad física por personal capacitado.
4. Consulta de psicología para la cesación del consumo de tabaco y alcohol. En esta consulta se incluye la evaluación y educación sobre pie diabético.
5. Consulta nutricional, si el establecimiento de salud cuenta con nutricionista, el paciente deberá ser atendido en la consulta nutricional, de lo contrario será atendido con consejería nutricional por un profesional de la salud capacitado en esta función; de no contar con personal capacitado para ello, se



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

podrá referir a otro nivel de atención. Si el establecimiento de salud no contara con nutricionista requerida referir.

Cada 3 meses se realiza exámenes de laboratorio (Glucosa sérica en ayunas y/o Hemoglobina glucosilada), e inspección de extremidades inferiores.

Al menos 1 vez al año, se realizarán una consulta para valoración de complicaciones y comorbilidades (Retinopatía diabética, cardiopatía y vasculopatía, neuropatía diabética, pie diabético, nefropatía diabética, dislipidemia, daño hepático u otro), incluye exámenes de laboratorio según GPC, si el establecimiento no cuenta con el especialista deberá ser referido a un establecimiento de salud con la capacidad resolutive correspondiente.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista, psicólogo y personal de laboratorio.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | | | | X | X | X | X | X | X | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

Incrementar 10% al total de personas atendidas con diabetes mellitus tipo 1 y diabetes mellitus tipo 2 con una o más complicaciones en el año anterior.

Fuente de información para el cálculo de la meta física:

Reporte HIS

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas en consulta externa con diabetes mellitus tipo 1 (E10.2-8) o tipo 2 complicada (E11.2-8, E13.2-8 y E14.2-8) que estén controlados, y registro de PC en el campo Lab.

Fuente: HIS.

6.5.17.4. SUBPRODUCTO: VALORACIÓN DE COMPLICACIONES EN PERSONAS CON DIABETES (5001705)

Definición operacional.- Intervención dirigida a personas con diagnóstico definitivo de diabetes que han sido referidas para efectuar la valoración inicial y anual de sus complicaciones/comorbilidades tardías de la enfermedad. Se brinda en establecimientos de salud categoría a partir del I-4- III-E.

Incluye:

- Consulta médica para evaluación y manejo, historia y examen completo y decisión médica. El médico emplea 30 minutos y realiza fondo de ojo o fotografía retinal, evaluación de los pies, evaluación de la función renal (tasa de filtración glomerular y razón albuminuria/creatinuria) antropometría (peso, talla, perímetro abdominal), presión arterial, frecuencia cardiaca, evaluación nutricional.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Consulta medica especializada para evaluación por el oftalmólogo (en su defecto a médico capacitado), endocrinólogo, cardiólogo, nefrólogo y neurologo (en su defecto a médico internista), cirujano dentista y nutricionista (en su defecto personal capacitado).
- Exámenes de laboratorio: Hemoglobina, Glucosa cuantitativa o tolerancia oral a la glucosa, hemoglobina glucosilada, examen de orina para evaluar proteínas en orina, creatinina en sangre, creatinina en orina, microalbuminuria (razón albuminuria/creatinuria), perfil lipídico (colesterol sérico total, determinación directa de HDL, triglicéridos y LDL calculado), transaminasa oxalacética (TGO), transaminasa pirúvica (TGP), u otro examen de laboratorio según criterio médico.
- La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Re d |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|---------|
| | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

Incremento de 10% de personas atendidas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2.

Fuente de información: HIS

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Para los establecimientos de salud I-4. Sumatoria de las personas atendidas con campo LAB VAL, asociados a los códigos CIE 10:

- E10: Diabetes mellitus insulino dependiente
- E11: Diabetes mellitus no insulino dependiente
- E13: Otras diabetes mellitus especificadas
- E14: Otras diabetes mellitus, no especificadas



Fuente: HIS

Para los establecimientos del segundo y tercer nivel el número de atendidos registradas considerando los códigos de las UPS 302701 de Nefrología, UPS 301001 Endocrinología, UPS 300201 Cardiología, UPS 303408 Oftalmología, UPS 303008 Neurología y UPS 303101 nutrición, asociados al código I10:

- E10: Diabetes mellitus insulino dependiente
- E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6 y E10.8
- E11: Diabetes mellitus no insulino dependiente
- E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6 y E11.8
- E13: Otras diabetes mellitus especificadas
- E14: Otras diabetes mellitus, no especificadas

6.5.17.5. SUBPRODUCTO: MANEJO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD (5001706)

Definición operacional: intervenciones dirigidas a las personas con diagnóstico de sobrepeso y obesidad que cumplen criterios para recibir una consulta de intervención estructura del comportamiento según la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

La intervención incluye las consultas de modificación de conducta a través de varias sesiones o atenciones a lo largo de semanas o meses, incluyen intervenciones basadas en comportamientos centrados en cambios en la dieta, el ejercicio o cambio del estilo de vida; solos o en combinación. Los cambios en la dieta se realizan en las consultas de asesoramiento, educación o apoyo y/o los cambios ambientales, además de los cambios en el ejercicio y/o la dieta.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista, psicólogo y personal de laboratorio o profesional de salud capacitado.

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega la subfinalidad

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|---------------------------|-----|
| | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

Incrementar el 10% de personas atendidas con diagnóstico de sobrepeso y obesidad el año previo.

Fuente de información: HIS

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas con edad mayor igual a 5 años con diagnóstico de sobrepeso código E6690 y obesidad E669, E6691 Obesidad I, E6692 Obesidad II, E6693 Obesidad III con intervención estructurada del comportamiento con código de consejería de estilos de vida saludable 99401.13

Fuente: HIS



6.5.17.6. SUBPRODUCTO: MANEJO ENFERMEDAD RENAL DIABETICA (5001707)

Definición operacional: Intervención que se brinda a personas con enfermedad renal diabética en estadio del 1 al 3 y microalbuminuria según GPC de complicaciones crónicas de diabetes.

Incluye la consulta de diagnóstico, tratamiento farmacológico y no farmacológico y consulta o consejería nutricional.

La intervención se aplica los siguientes procedimientos: 1. la consulta médica para evaluar la adherencia al tratamiento, evaluación de efectos adversos y prescripción farmacológica, control de la glucemia o hemoglobina glucosilada, control de presión arterial, control de creatinina sérica (4 veces al año) control de la dislipidemia, progresión de enfermedad renal crónica (disminución de la tasa de filtración glomerular (TFG) > 5ml/min/1.73m2 en un año) 2. Consulta de enfermería mensual, medición de la glicemia capilar, cálculo del IMC, medición del perímetro abdominal, educación o consejería en control de diabetes, 3. Consulta de nutrición mensual, 4. Consulta por profesional capacitado en prescripción/indicación de actividad física y consejería nutricional.

Personal que ejecuta la actividad: médico, enfermera, nutricionista y personal de laboratorio

La consulta incluye la atención realizada a través de telemedicina (Código HIS 99499)

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega del subproducto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | INS | DIRIS | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|
| | | | | | | | | | | | | |



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|
| | | | | | | | | | | | | DIRESA | |
| | | | | | | | | | | | | GERESA | |
| | X | X | X | X | | | | | | | | | |

Unidad de medida

087 Persona atendida

Criterio de programación:

Incrementar el 10% de personas con enfermedad renal diabética atendidas con diabetes mellitus y diagnóstico de enfermedad renal crónica en establecimientos del primer nivel de atención y hospitales con población adscrita el año previo.

Fuente de información: HIS

Criterio y fuente para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de las personas atendidas con diagnóstico de enfermedad renal crónica con código E11.2 o personas atendidas con diagnóstico de diabetes mellitus E10, E11, E13 y E14 y enfermedad renal crónica etapa 1 N181, enfermedad renal crónica etapa 2 N182, enfermedad renal crónica etapa 3 N183. Enfermedad renal crónica etapa 4 N184, enfermedad renal crónica etapa 5 N185

Fuente: HIS



METALES PESADOS

6.5.18. PRODUCTO: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS (3043997)

Definición operacional: Conjunto de actividades desarrolladas en los EESS, que brinda el personal de salud capacitado a personas expuestas a metales pesados ya sean estas; por fuentes antropogénicas o naturales. Dichas actividades se brindan en todas las etapas de vida (priorizando a niños y mujeres gestantes).

La intervención consiste, previa identificación de factores de riesgo epidemiológicos y de salud ambiental en el entorno; en la administración de un paquete de atención integral a todos los

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

grupos etarios, priorizando a niños menores de 12 años y gestantes, que residen en zonas consideradas de riesgo por contaminación ambiental, donde se evidencia exposición a algún metal pesado o sustancia química comprobada por resultado de las acciones de vigilancia sanitaria ambiental y vigilancia epidemiológica u otra fuente oficial, de acuerdo a los criterios establecidos en la normatividad vigente.

Los servicios de salud que recibirá el grupo poblacional, según la red de servicios de salud son:

- Atención integral de salud por curso de vida en Establecimientos de Salud a personas expuestas a metales pesados.
- Exámenes auxiliares, entre los cuales se encuentran la toma de muestras biológicas para el análisis de metales pesados u otras sustancias químicas, se realiza en el marco de la atención médica integral, a solicitud del médico tratante ante la evidencia clínica por exposición a metales pesados u otra sustancia química.
- Prueba de laboratorio confirmado por el INS de muestras biológicas (sangre u orina) de personas expuestas a metales pesados para obtener los valores de exposición a: Plomo, Arsénico, Mercurio y/o Cadmio.
- Atención médica integral especializada y consejería para la entrega de resultados a personas expuestas a metales pesados, previa evaluación y solicitud de prueba, con resultados del dosaje de la muestra biológica, ya sea para Plomo, Arsénico, Mercurio y/o Cadmio.
- Atención médica integral especializada a pacientes con intoxicación por Plomo, Arsénico, Mercurio y/o Cadmio; según normatividad vigente.

Implica la atención desde el primer (I) nivel de atención, hasta el tercer (III) nivel de atención, según sistema de referencia y contrareferencia y estado de salud de las personas expuestas a metales pesados; mediante atención presencial. La atención de salud a personas con exposición crónica a metales pesados, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, podrá realizarse mediante atención presencial y/o telemedicina (teleconsulta, telemonitoreo y/o teleorientación) según corresponda, en el marco de la normatividad vigente.

Organización para la entrega del Producto.

MINSA: Establece la normatividad, monitorea, supervisa y evalúa su implementación; brinda asistencia técnica para el cumplimiento de la programación; además define las intervenciones sanitarias prioritizadas, definición operacionales y criterios de programación, características de puntos de atención del producto (establecimientos de salud), insumos para el desarrollo de intervenciones y Estructura de costos.



A. HOLGUÍN

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

- Resolución Ministerial N° 511-2007/MINSA, que aprueba la "Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Intoxicación por Plomo".
- Resolución Ministerial N° 389-2011/MINSA, que aprueba la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Arsénico"
- Resolución Ministerial N° 757-2013/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y tratamiento de la intoxicación por Mercurio y la Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y tratamiento de la intoxicación por Cadmio".
- Resolución Ministerial N°400-2017/MINSA, que modifica la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Intoxicación por Plomo", aprobada por Resolución Ministerial N° 511-2007/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 1026-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 126-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas".



GERESA/DIRESA/DIRIS: Coordina y consolida la programación, y formulación de las metas físicas y financieras del producto, monitorea, supervisa y evalúa a sus Redes de Salud, y brinda

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

asistencia técnica, monitorea y supervisa el cumplimiento de la programación y planes de las actividades, a través del personal capacitado responsables de la estrategia sanitaria regional de metales pesados.

UNIDADES EJECUTORAS: Define sus puntos de atención para cada producto según la cartera de servicios, preselecciona los insumos necesarios para entregar el producto en los puntos de atención, establece precios unitarios para insumos seleccionados, consolida presupuesto de los puntos de atención, establece el stock de insumos (personal, patrimonio, etc.) y establece brecha de recursos.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: Define la meta física para cada producto según corresponda, solicita los requerimientos para el cumplimiento y entrega del producto. Registra las actividades realizadas en la historia clínica y en el formato HIS.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399701 | X | X | X | X | | | | | | | |
| 4399702 | | | X | X | | | | | | | |
| 4399703 | | | | | | | | | | | X |
| 4399704 | X | X | X | X | | | | | | | |
| 4399705 | X | X | X | X | | | | | | | |
| 4399706 | X | X | X | X | X | X | | | | | |
| 4399707 | | | | | X | X | X | | | | |
| 4399708 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399709 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399710 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399711 | | | X | X | X | | | | | | |
| 4399712 | | | X | X | X | | | | | | |
| 4399713 | | | X | X | X | X | | | | | |
| 4399714 | | | X | X | X | X | | | | | |
| 4399715 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399716 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| 4399717 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399718 | | | X | X | X | X | X | | | | |
| 4399719 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399720 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| 4399721 | | | | | | | | X | X | X | |
| 4399722 | | | X | X | X | X | X | | | | |
| 4399723 | | | | | X | X | X | X | X | X | |
| 4399724 | | | | | X | X | X | X | X | X | |
| 4399725 | | | | | | | | X | X | X | |



Listado de Subproductos por producto:

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| Denominación del Producto | Código | Producto N° 01: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS (3043997) |
|---------------------------|---------|---|
| Actividad 1 | 5000103 | Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados. |
| Sub Producto | 4399701 | Evaluación integral en el primer de nivel de atención a personas expuestas a metales pesados |
| Sub Producto | 4399702 | Toma de muestras para dosaje de metales pesados, personas expuestas a fuentes contaminantes |
| Sub Producto | 4399703 | Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el ins |
| Sub Producto | 4399704 | Atención de salud a personas con valores de plomo de 1 a 9.9 ug/dl (Categoría de exposición al plomo I) |
| Sub Producto | 4399705 | Atención de salud a personas con valores de plomo de 10 a 19.9 ug/dl (Categoría de exposición al plomo II) |
| Sub Producto | 4399706 | Atención de salud a personas con valores de plomo de 20 a 44.9 ug/dl (Categoría de exposición al plomo III) |
| Sub Producto | 4399707 | Atención de salud a personas con valores de plomo de 45 a 69.9 ug/dl (Categoría de exposición al plomo IV) |
| Sub Producto | 4399708 | Atención de salud a personas con valores de plomo mayor de 70 UG/DL (Categoría de exposición al plomo V) |
| Sub Producto | 4399709 | Complicaciones de la administración del tratamiento quelante CIE 10:Y57.2 |
| Sub Producto | 4399710 | Complicaciones de la intoxicación por metales pesados / T56.0 |
| Sub Producto | 4399711 | Dosaje de seguimiento de metales pesados a personas en Categoría de exposición a plomo II |
| Sub Producto | 4399712 | Dosaje de seguimiento de metales pesados a personas en Categoría de exposición a plomo III |
| Sub Producto | 4399713 | Dosaje de seguimiento de metales pesados a personas en Categoría de exposición a plomo IV y V |
| Sub Producto | 4399714 | Atención de salud a personas con exposición aguda no complicada a arsénico |
| Sub Producto | 4399715 | Atención de salud a personas con exposición aguda complicada a arsénico |
| Sub Producto | 4399716 | Atención de salud a personas con exposición crónica a arsénico |
| Sub Producto | 4399717 | Tratamiento quelante en la intoxicación por arsénico |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| Denominación del Producto | Código | Producto N° 01: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS (3043997) |
|---------------------------|---------|---|
| Sub Producto | 4399718 | Atención de salud a personas con exposición aguda complicada a mercurio |
| Sub Producto | 4399719 | Atención de salud a personas con exposición aguda complicada a mercurio |
| Sub Producto | 4399720 | Atención de salud a personas con exposición crónica a mercurio |
| Sub Producto | 4399721 | Tratamiento quelante en la intoxicación por mercurio |
| Sub Producto | 4399722 | Atención de salud a personas con exposición aguda complicada a cadmio |
| Sub Producto | 4399723 | Atención de salud a personas con exposición aguda complicada a cadmio |
| Sub Producto | 4399724 | Atención de salud a personas con exposición crónica a cadmio |
| Sub Producto | 4399725 | Tratamiento quelante en la intoxicación por cadmio |

Unidad de medida:
087. Persona atendida

Criterio de Programación del producto:

Establecimientos de salud que cuente con información oficial sobre fuentes de exposición a agentes contaminantes en su ámbito, teniendo en cuenta:

- 20% de niños menores de 12 años y gestantes afiliados al SIS en zonas urbanas.
- 80% de niños menores de 12 años y gestantes afiliados al SIS en zonas rurales.

Meta física del producto (Método agregación): La meta física del producto es igual a la a la sumatoria de la meta física de los siguientes Sub productos:

- 4399701 Evaluación integral en el primer de nivel de atención a personas expuestas a metales pesados.
- 4399707 Atención de salud a personas con valores de plomo de 45 a 69.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo IV).
- 4399708 Atención de salud a personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V).

Fuente: SIS. Listado de zonas y/o fuentes de exposición a metales pesados; comprobadas por vigilancia sanitaria ambiental y/o vigilancia epidemiológica u otra fuente oficial (MINAM, MINEM, OEFA, ANA).

Indicador de producción física del producto:

| Indicador | Fuente de información verificable | A quiénes aplica el indicador |
|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Porcentaje de Gestantes y niños | HIS – | Establecimientos de salud |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | |
|--|--------|-------------------------------|
| menores de 12 años expuestos a metales pesados que reciben evaluación integral de salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. | MINSA. | del primer nivel de atención. |
|--|--------|-------------------------------|

Criterio para determinar el avance de las metas físicas:

Registro diario e ingreso de actividades al HIS-MINSA.

ACTIVIDAD: EXÁMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACIÓN DE METALES PESADOS (5000103)

6.5.18.1. SUBPRODUCTO: EVALUACIÓN INTEGRAL EN EL PRIMER DE NIVEL DE ATENCIÓN A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS (4399701)

Definición Operacional. - Conjunto de atenciones brindadas por el personal de salud capacitado en los EE.SS del primer nivel de atención a las gestantes y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados por fuentes contaminantes (antropogénicas y/o naturales) para Plomo, Mercurio, Arsénico y Cadmio; comprobadas por resultados de las acciones de vigilancia sanitaria ambiental y/o vigilancia epidemiológica u otra fuente oficial (MINAM, MINEM, OEFA, ANA).

Incluye:

- Evaluación médica.
- Evaluación del crecimiento y desarrollo – CRED (según corresponda).
- Evaluación odontológica (si se cuenta con el profesional).
- Evaluación psicológica (si se cuenta con el profesional).
- Evaluación nutricional (si se cuenta con el profesional).
- Afiliación al SIS si corresponde.

Además, se debe identificar las zonas de riesgo de contaminación que estén debidamente documentadas en coordinación con la DESA, DIGESA o quien haga sus veces en los EE.SS del primer nivel de atención (I-1 al I-4).

Si existe el antecedente epidemiológico de exposición y hay evidencia clínica compatible con exposición a Plomo, Arsénico, Mercurio y/o Cadmio, durante la evaluación médica, será considerado como exposición y el médico podrá solicitar la toma de muestra para el dosaje de metales pesados en sangre u orina según corresponda al laboratorio toxicológico (INS-CENSOPAS u otro laboratorio que garantice calidad en los resultados). Los casos que superen los valores de referencia deberán ser notificados al área de epidemiología para la investigación respectiva.

La atención integral a las personas con exposición crónica a metales pesados, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, se realizará por los profesionales de la salud de los EE.SS. del primer nivel de atención mediante atención presencial, teleconsulta, telemonitoreo y/o teleorientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399701 | X | X | X | X | | | | | | | |

Unidad de medida:

438. Persona Atendida



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Criterio de programación. - Solo programan establecimientos de salud que cuenten con información oficial sobre fuentes de exposición a metales pesados en su ámbito, teniendo en cuenta:

- 20% de niños menores de 12 años y gestantes afiliados al SIS en zonas urbanas.
- 80% de niños menores de 12 años y gestantes afiliados al SIS en zonas rurales.

Fuente: SIS. Listado de zonas y/o fuentes de exposición a metales pesados; comprobadas por vigilancia sanitaria ambiental y/o vigilancia epidemiológica u otra fuente oficial (MINAM, MINEM, OEFA, ANA).

Criterio para determinar el avance de la meta física. - Sumatoria de personas que han recibido atenciones registradas con los códigos del listado y con tipo de financiamiento SIS (2).

- Z585 Exposición a otras contaminantes del ambiente físico
- Z578 Exposición ocupacional a contaminantes
- Z581 Exposición al aire contaminado
- Z582 Exposición al agua contaminada
- Z583 Exposición al suelo contaminado

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.2. SUBPRODUCTO: TOMA DE MUESTRAS PARA DOSAJE DE METALES PESADOS, PERSONAS EXPUESTAS A FUENTES CONTAMINANTES. (4399702)

Definición Operacional. - Se define como el conjunto de acciones realizadas por personal de salud capacitado (Técnico de laboratorio, biólogo o laboratorista) de los EE.SS del primer nivel (I-3 o I-4), que brindan el servicio de dosaje para metales pesados. Dicha intervención se realiza previa evaluación médica y consiste en la extracción de una muestra de sangre o recolección de muestra de orina, según lo indique el médico, a las personas expuestas a fuentes antropogénicas o naturales (Plomo, Arsénico, Mercurio y/o Cadmio) según corresponda, hasta su envío al laboratorio para su análisis.



Incluye:

- Entrega de información y consentimiento informado.
- Toma de muestra de sangre para dosaje de plomo.
- Entrega de los frascos para recolección de muestra de orina, según corresponda; para dosaje de Arsénico, Cadmio o Mercurio.
- Envío al laboratorio toxicológico para el análisis de la muestra.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399702 | | | X | X | | | | | | | |



Unidad de medida:
435. Muestras Tomadas

Criterio de programación. -

80% de la meta del Sub producto "Evaluación Integral en el Primer de Nivel de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados" - (4399701).

Fuente: Meta del Sub producto "Evaluación Integral en el Primer de Nivel de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados" - (4399701).



Criterio para determinar el avance de la meta física. -

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Sumatoria de atenciones registradas con el código de toma muestra, asociado a **CMP** en el campo **LAB** y con tipo financiamiento **SIS (2)**, U2141 Toma de muestra

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.3. SUBPRODUCTO: PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS CON PRUEBA DE LABORATORIO CONFIRMADO POR EL INS (4399703)

Definición Operacional. - Conjunto de acciones para lograr el análisis de la muestra de sangre u orina (según el metal pesado que corresponda) en el laboratorio toxicológico (INS/CENSOPAS) para obtener los valores de exposición a: Plomo, Arsénico, Cadmio y/o Mercurio; previa remisión de las muestras biológicas (sangre u orina) obtenidas en los EE.SS. hacia el laboratorio toxicológico para su análisis.

La intervención consiste desde la remisión de las muestras biológicas (sangre u orina) obtenidas en los EE.SS. hacia el laboratorio toxicológico para su análisis y posterior envío de los resultados obtenidos en forma consolidada e individual a la GERESA/DIRESA/DIRIS solicitante con copia del resultado consolidado al área de Metales Pesados del MINSA o la que haga de sus veces. Los mismos que permitirán al profesional médico capacitado hacer la evaluación integral de acuerdo a las Guías de Práctica Clínica y determinar las medidas sanitarias correspondientes; al mismo tiempo la GERESA/DIRESA/DIRIS deberá sistematizar la información para seguimiento conforme a las normas vigentes.

Incluye:

- Procesamiento de las muestras biológicas de acuerdo al metal pesado por laboratorio toxicológico.
- El laboratorio enviará los resultados del análisis en forma individual a la DIRESA/GERESA/DIRIS de origen con copia de un consolidado al área de Metales Pesados del MINSA o la que haga sus veces.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:



| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399703 | | | | | | | | | | | X |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 100% de la meta de la Sub producto "Toma de muestras para dosaje de metales pesados, personas expuestas a fuentes contaminantes" – (4399702).

Fuente: Meta de la Sub producto "Toma de muestras para dosaje de metales pesados, personas expuestas a fuentes contaminantes" – (4399702).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de evaluación y entrega de resultados de diagnóstico, asociado a **CMP** en el campo **LAB** y con tipo financiamiento **SIS (2)**. U262 Evaluación y entrega de resultados de diagnóstico

Fuente: HIS-MINSA

6.5.18.4. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON VALORES DE PLOMO DE 1 A 9.9 UG/DL (CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO I) (4399704)

Definición Operacional.- Conjunto de acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer nivel de atención (Médico General, Lic. Enfermería, Odontólogo, nutricionista) (Médico General, Lic. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista) a las personas cuyo



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

resultado en el dosaje de metales pesados, se encuentren en la categoría de exposición al plomo I (1 a 9.9. µg/dL).

Asimismo, de encontrarse en la evaluación médica signos o sintomatología relacionada con intoxicación se deberá realizar pruebas complementarias a fin de confirmar o descartar el diagnóstico. Si el paciente se encuentra asintomático para plomo, pero existen otros problemas de salud, este deberá ser derivado al servicio respectivo para su tratamiento.

La evaluación debe ser anual, en caso de que la fuente de contaminación permanezca o si el sector productivo a quien corresponda o la autoridad ambiental pertinente no haya tomado medidas de control.

Incluye:

- Educación e información a la familia y comunidad sobre medidas preventivas ante la exposición a metales pesados, como son las medidas de higiene personal y de vivienda.
- Evaluación médica integral semestral.
- Dosaje de Hemoglobina (en coordinación con el Programa Articulado Nutricional).
- Examen parasitológico seriado o test de Graham.

La atención integral a las personas con exposición crónica a plomo, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, se realizará por los profesionales de la salud de los EE.SS. mediante atención presencial, teleconsulta, telemonitoreo y/o teleorientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399704 | X | X | X | X | | | | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 75% de la población a la que se toma muestra para dosaje (Plomo). *

*Población objetivo para toma de muestra para dosaje de plomo: 82.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSa.

6.5.18.5. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON VALORES DE PLOMO DE 10 A 19.9 µG/DL (CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO II) (4399705)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer nivel de atención (Médico General, Lic. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista y Psicólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de metales pesados se encuentren en la categoría de exposición al plomo II (10 a 19.9 µG/DL).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

El seguimiento de estas personas se realizará de manera semestral, a través de evaluación médica, odontológica, enfermería (de ser niño), nutricional y psicológica. Asimismo, se solicitará dosaje de hemoglobina semestral y de ser necesario examen seriado de heces o test de Graham; si hay sospecha de daño orgánico requerirle según sea el caso glucosa – urea – creatinina, bilirrubinas, TGO-TGP, Proteínas totales y examen de orina.

Incluye:

- Todo lo considerado en la Categoría de Exposición a Plomo I (Actividades preventivo promocionales)
- Seguimiento por el establecimiento de salud del primer nivel de atención.
- Evaluación médica integral semestral.
- Evaluación psicológica Semestral (en EE.SS. del primer nivel que tenga al profesional).
- Evaluación nutricional semestral (en EE.SS. del primer nivel que tenga al profesional).
- Hemoglobina semestral (en EE.SS. del primer nivel que tenga laboratorio clínico).
- Suplemento dietético nutricional según recomendación del nutricionista.
- Tratamiento de lesiones de cavidad oral en coordinación con la Estrategia de Salud Bucal.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRESA, GERESA, DIRIS o quien haga sus veces).

La atención integral a las personas con exposición crónica a plomo, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, se realizará por los profesionales de la salud de los EE.SS. mediante atención presencial, teleconsulta, telemonitoreo y/o teleorientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:



| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399705 | X | X | X | X | | | | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 20% de la población a la que se toma muestra para dosaje (Plomo). *

*Población objetivo para toma de muestra para dosaje de plomo: 82.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de Administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).
U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.6. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON VALORES DE PLOMO DE 20 A 44.9 µG/DL (CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO III) (4399706)

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer nivel de atención (médico general, Lic. Enfermería, odontólogo, nutricionista y psicólogo) a las personas cuyo resultado de dosaje de metales pesados se encuentren en la categoría de exposición al plomo III (20 a 44.9 µg/dL).

El seguimiento de estas personas se realizará de manera trimestral, a través de evaluación médica, odontológica y enfermería (de ser niño), nutricional y psicológica; de presentar sintomatología será derivado al segundo nivel de atención para la evaluación médica especializada (pediatría o médico internista). Al mismo tiempo debe recibir suplementos vitamínicos (si el caso lo amerita) y los tratamientos de enfermedades concomitantes lo requieran.

De considerarlo necesario el médico tratante podrá solicitar dosaje de hemoglobina y punteado basófilo trimestral, examen seriado de heces o test de Graham, glucosa – urea – creatinina, bilirrubinas, TGO-TGP y Proteínas totales, radiografía de tórax, tomografía cerebral axial computarizada, entre otros, así como despistaje de TBC coordinación con el programa estratégico que corresponda.

Incluye:

- Evaluación médica integral trimestral (establecimiento de primer nivel de atención, si presenta síntomas transferir al segundo nivel de atención).
- Identificación y control inmediato de fuentes de contaminación por plomo o retirar al afectado de la fuente de exposición en coordinación con salud ambiental y el sector correspondiente para el control.
- Suplemento dietético nutricional por 3 a 6 meses (calcio, hierro, proteínas y zinc) previa evaluación por el especialista en nutrición.
- Dosaje de hemoglobina trimestral (en EE.SS del primer nivel que tenga Laboratorio Clínico). Evaluación y terapia psicológica trimestral (en EE.SS del primer nivel que tenga al profesional o en un II-1, II-2)
- Evaluación y tratamiento nutricional trimestral (en EE.SS del primer nivel que tenga al profesional o en un II-1, II-2)
- Exámenes auxiliares de laboratorio: Urea-Creatinina, Bilirrubinas, TGO-TGP, Proteínas totales, examen completo de orina en el EE.SS II-1.
- Evaluación por el médico internista o pediatra en un EE. SS. II-1, II-2.
- De existir la especialidad, evaluación por endocrinología para valorar desarrollo físico en los niños.
- Seguimiento por el área de Epidemiología (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).

La atención integral a las personas con exposición crónica a plomo, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, se realizará por los profesionales de la salud de los EE.SS. mediante atención presencial, teleconsulta y/o telemonitoreo según corresponda, en el marco de la normativa vigente.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399706 | X | X | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 3% de la población a la que se toma muestra para dosaje (Plomo). *



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

*Población objetivo para toma de muestra para dosaje de plomo: 82.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.7. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON VALORES DE PLOMO DE 45 A 69.9 µG/DL (CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO IV) (4399707)

Definición Operacional. - Se define como el conjunto de acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE. SS del Segundo nivel de atención (Médico Internista, Pediatra, endocrinólogo, Neumólogo, Neurólogo, Odontólogo, Lic. Enfermería, Nutricionista y psicólogo) a las personas cuyo resultado de dosaje de metales pesados se encuentren en la categoría de exposición al plomo IV (45 a 69.9 µg/dL).

El seguimiento de estas personas se realizará de manera mensual, a través de evaluación por médico internista o pediatra, odontológica, nutricional y psicológica, si presenta sintomatología derivarlo al tercer nivel de atención. Asimismo, de considerarlo necesario adicionar suplementos nutricionales; el médico tratante podrá solicitar dosaje de hemoglobina y punteado basófilo trimestral, examen seriado de heces o test de Graham, glucosa – urea – creatinina, bilirrubinas, TGO-TGP y Proteínas totales, radiografía de tórax, tomografía cerebral axial computarizada, entre otras, así como despistaje de TBC coordinación con el programa estratégico que corresponda.

Incluye:

- Evaluación médica integral mensual por el establecimiento de salud del segundo nivel de atención.
- Solicitar exámenes auxiliares según sintomatología.
- Si presenta síntomas de encefalopatía, transferir al tercer nivel de atención, para evaluación y tratamiento especializado.
- Identificación y control inmediato de fuentes de contaminación por plomo o retirar al afectado de la fuente de exposición en coordinación con salud ambiental y el sector correspondiente para su control.
- En caso de no presentar sintomatología compatible, dar suplemento nutricional por 3 a 6 meses (calcio, hierro, proteínas y zinc) previa evaluación de especialista en nutrición.
- Dosaje de hemoglobina trimestral.
- Evaluación psicológica trimestral (en EE.SS. del segundo nivel). De identificar algún problema proseguir con terapias psicológicas.
- Evaluación nutricional trimestral (en EE.SS. del segundo nivel). De identificar algún problema proseguir con tratamiento y seguimiento nutricional.
- Asimismo, se solicitará los dosajes de Urea-Creatinina, Bilirrubinas, TGO-TGP, Proteínas totales, examen completo de orina para su seguimiento trimestral; también se solicitará radiografía de huesos largos y tomografía cerebral axial computarizada (de ser necesario).
- Seguimiento por el área de Epidemiología (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399707 | | | | | X | X | X | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 1.5% de la población a la que se toma muestra para dosaje (Plomo).

*Población objetivo para toma de muestra para dosaje de plomo: 82.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de Administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.8. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON VALORES DE PLOMO MAYOR DE 70 µG/DL (CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO V) (4399708)

Definición Operacional.- Conjunto de acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS. del tercer nivel de atención (Médico Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo o toxicólogo además de Odontólogo, Lic. Enfermería, Nutricionista y psicólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de metales pesados se encuentren en la categoría de exposición V (mayor de 70 µg/dL). Donde serán hospitalizados y podría recibir tratamiento quelante si cumple con ciertos criterios. El proceso de quelación solo se realizará en hospitales de Tercer nivel de atención de referencia nacional (Hospitales e Institutos Nacionales)

Los quelantes son fármacos que se unen al plomo formando un complejo que luego se elimina por excreción renal, Tienen poco impacto en el contenido total de Pb corporal, disminuyen el plomo sanguíneo hasta que se alcance un nuevo estado de equilibrio. Cabe precisar que para el uso de quelante se recomienda tener en consideración lo siguiente:



- Considerar la utilización de quelante evaluando el riesgo beneficio para el paciente.
 - El daño producido por los metales no se revierte posterior a la quelación.
 - Todos los medicamentos usados en el tratamiento quelante tienen márgenes aceptables de seguridad cuando se administran con precaución y supervisión médica especializada, por ningún modo se debe retornar luego de la quelación al lugar donde está la fuente de exposición a plomo.
 - El déficit cognitivo atribuible es de naturaleza permanente. Notificar a la Oficina de Epidemiología para la vigilancia epidemiológica respectiva. Contar con el consentimiento informado del paciente y/o familiar responsable o tutor. Posterior a la quelación se debe retirar definitivamente de la fuente de exposición.
- Criterios de Uso:**
- Pacientes con niveles mayores de 70 µg/dl.
 - Pacientes hospitalizados en el III nivel de atención.
 - Personal entrenado y previo consentimiento informado.
 - Evaluación de la función hepática, renal, hematológica antes de iniciar la quelación.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Si tolera vía oral se empleará Succimer.
- Si no tolera la vía oral se empleará el BAL (Dimercaprol) por vía IM o CaNa2 EDTA (Sodio calcio edetato) por vía EV.

El seguimiento de los pacientes en categoría de exposición V se realizará con evaluaciones mensuales por el médico internista o pediatra, nutricionista y psicólogo u otra especialidad que fuese necesario en el tercer nivel hasta alcanzar por lo menos la categoría de exposición II, luego continuarán su tratamiento en el segundo nivel de atención hasta lograr categoría de exposición I.

Incluye:

- Todo lo considerado en la Categoría de exposición IV.
- Con o sin sintomatología transferir a tercer nivel de atención especializada y/o hospitalización (según como se considere y valore los riesgos, aplicara en tratamiento quelante en hospitales de referencia nacional).
- Retiro definitivo de la persona de la fuente de exposición al metal pesado.
- La GERESA, DIRESA, DIRIS o quien haga sus veces deberá hacer de conocimiento a las personas afectadas los factores de riesgo y exposición mediante visita domiciliaria (dejar constancia mediante un cargo u acta).
- La autoridad sanitaria regional comunicará al Gobierno Regional y/o autoridad competente en medio ambiente acerca de los factores de riesgo ambientales u otros identificados donde habitan las personas afectadas para la intervención correctiva, según sus competencias.
- El médico tratante solicitara los exámenes médicos necesarias para valorar la evolución del paciente (Glucosa, urea, creatinina, examen completo de orina, gases arteriales, perfil hepático, hemoglobina, punteado basófilo, radiografía de huesos largos, tomografía cerebral axial computarizada, etc.; de acuerdo al caso de cada paciente).
- Seguimiento del caso por el área de Epidemiología (GERESA, DIRESA, DIRIS o quien haga sus veces).
- Seguimiento de los factores de riesgo dentro de la vivienda por la autoridad sanitaria ambiental, e informe correspondiente.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399708 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 0.5% de la población a la que se toma muestra para dosaje (Plomo). *

*Población objetivo para toma de muestra para dosaje de plomo: 82.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de Administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento



Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.9. SUBPRODUCTO: COMPLICACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL TRATAMIENTO QUELANTE (CIE 10: Y57.2) (4399709)

Definición Operacional. - Conjunto de acciones realizadas por personal de salud especializado en el tercer nivel de atención (Médico Internista, Pediatra, Neumólogo, Neurólogo, Nutricionista, Nefrólogo y Psicólogo) a las personas que están recibiendo tratamiento quelante, y han presentado alguna complicación o efecto adverso (Y57.2), la cual debe ser tratada y monitorizada cuanto dure el tratamiento. El proceso de quelación solo se realizará en EE.SS. de Tercer nivel de atención de referencia nacional (Hospitales e Institutos Nacionales).

Cabe señalar que los fármacos quelantes usados pueden generar:

- 1) **BAL (Dimercaprol):** Se administra por vía intramuscular. Dentro de sus efectos adversos se destaca la fiebre, hepatotoxicidad, vómitos, hipertensión (I10), neurotoxicidad, cefaleas, hemólisis intravascular y confusión mental. La inyección es muy dolorosa.
- 2) **CaNa₂ EDTA (Ácido Etilendiaminotetraacético):** Se administra vía endovenosa. Dentro de sus efectos adversos predomina el rash, la insuficiencia renal aguda (N.17) habitualmente reversible, tetania (R29.0), hipocalcémica (E83.5), malestar general, fatiga, sed, fiebre (R50.9), escalofríos. Mialgias intensas (M79.2), cefalea (R51), anorexia, náuseas y vómitos (R11), dermatitis (L30.9) e Hipotensión (I95.9).
- 3) **Succimer (Ácido Dimercaptosuccínico):** Se administra vía oral. Es el producto farmacéutico quelante que posee menores efectos adversos: aumento de transaminasas, náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, rash y neutropenia. Presenta menos efectos adversos.
- 4) **D-Penicilamina:** Los efectos adversos comprenden náuseas, fiebre, exantemas, leucopenia, trombocitopenia, anemia aplásica, anemia hemolítica, proteinuria, nefrotoxicidad, las personas alérgicas a la penicilina no deben recibir este quelante ya que pueden sufrir reacciones alérgicas a ésta.



A. HOLGUÁN

Incluye:

- Evaluación Tratamiento de la insuficiencia renal. (N17): Se mantendrá adecuada hidratación al paciente durante el tratamiento quelante, por lo que, el paciente tendrá una vía periférica y C1Na 0.9% o Dextrosa 5%, se monitorizará los electrolitos (Sodio, Potasio, Calcio, gases arteriales) y en caso de existir alteración se brindará el tratamiento respectivo por el especialista.
- Tratamiento de alteraciones hemodinámicas: En caso de rash u alergias (T78.4) considerar el empleo de antihistamínicos y corticoides según la intensidad del cuadro.
- En caso de hemólisis inducida por fármacos (D59.0) la suspensión del fármaco puede aliviar o controlar los síntomas, en algunos casos se puede administrar antiinflamatorios esteroideos como prednisona o dexametasona para reducir la respuesta inmunitaria.
- Tratamiento de los trastornos hidroelectrolíticos. (E87): Se realizará el monitoreo de electrolitos séricos (Sodio, Potasio, Calcio) y gases arteriales.



En caso de encontrarse acidosis metabólica (E87.2) se restaurará las pérdidas de agua, Na y K, asimismo se administrará bicarbonato según consideraciones clínicas.

En caso de hipocalcemia (E83.5) aguda o un déficit grave se brindará Calcio intravenoso, la forma más empleada es el Gluconato Cálcico disuelto en Suero Glucosado al 5%, 10 ml de gluconato cálcico al 10% a pasar en 10 minutos, seguido si fuera necesario por una infusión continua de 1 litro de suero glucosado al 5% con 100 ml de gluconato cálcico al 10% a razón

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

de 10 gotas/minuto. En la hipofosforemia está indicado el carbonato cálcico y en la hipomagnesemia el sulfato de magnesio (disuelto en suero salino) ya que no responde a la administración de calcio.

- Tratamiento de los trastornos neurológicos (G60): En caso de Cefalea y mialgias (M79.2) se brindarán antiinflamatorios. En caso de neuropatía se reducirá la dosis o suspensión dependiendo de la gravedad del caso, o cambiar por otro medicamento, asimismo brindar analgésicos.
- Tratamiento de malestar general: se administrará de acuerdo a la sintomatología que presenten (dolor, fiebre u nauseas) un antiinflamatorio, antipirético u antiácido. Tratamiento de la insuficiencia renal. (N17)
*El médico especialista podrá definir el mejor tratamiento según las particularidades del paciente y protocolos institucionales.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399709 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

460. Persona Tratada

Criterio de programación. - 50% de la población programada para tratamiento quelante.

- Personas en categoría de exposición V con tratamiento quelante para la intoxicación por Plomo.
- Personas con tratamiento quelante con intoxicación por Mercurio.
- Personas con tratamiento quelante con intoxicación por Arsénico.
- Personas con tratamiento quelante con intoxicación por Cadmio.

Fuente: Meta de los subproductos:

- Atención de Salud a Personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V). (4399708).
- Tratamiento Quelante en la intoxicación por Mercurio. (4399721).
- Tratamiento Quelante en la intoxicación por Arsénico. (4399717).
- Tratamiento Quelante en la intoxicación por Cadmio. (4399725).



Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de Complicaciones de Procedimientos, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2). T819 Complicación de procedimientos.

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.10. SUBPRODUCTO: COMPLICACIONES DE LA INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS (CIE10:T56.0) (4399710)

Definición Operacional. - Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del tercer nivel de atención (Médico Internista, Pediatra, Neumólogo, Neurólogo, etc.) a las personas en la categoría de exposición al plomo IV o V que puedan presentar una encefalopatía por plomo, la cual debe ser tratada.

La encefalopatía plúmbica es una emergencia médica la cual debe ser manejada por un equipo interdisciplinario en una unidad intensiva pediátrica o de adulto. Requiere de tratamiento de



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

combinación de altas dosis de BAL y Edetato calcio di sódico. Las medidas de sostén deben ser muy precisas y ajustadas a las características del paciente.

Incluye:

- Tratamiento de la encefalopatía plúmbica. (T56.0)
- El manejo inicial es aplicar el ABC (asegurar la vía respiratoria, oxigenación, etc.), asimismo se administrará inicialmente Diazepam (0,1 mg/kg cada 5 minutos hasta 30 mg en 8 hrs.) o Lorazepam (0,02 a 0,2 mg/Kg, repetir cada 10 minutos hasta 8 mg por dosis.
- En caso de edema cerebral (G23.6) tratamiento de urgencia es a base de Manitol al 20 % y/o Furosemida 40mgr. IV.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399710 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

460. Persona Tratada

Criterio de programación. - 1 a 2% de la meta de los subproductos:

- Atención de Salud a Personas con valores de plomo de 45 a 69.9 µg/dL (Categoría de Exposición al plomo IV) - (4399707).
- Atención de Salud a Personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V) - (4399708).

Fuente: Meta de los subproductos:



- Atención de Salud a Personas con valores de plomo de 45 a 69.9 µg/dL (Categoría de Exposición al plomo IV) - (4399707).
- Atención de Salud a Personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V) - (4399708).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de Encefalopatía plúmbica, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).
T560 Encefalopatía plúmbica

Fuente: HIS - MINSAs.



6.5.18.11. SUBPRODUCTO: DOSAJE DE SEGUIMIENTO DE METALES PESADOS A PERSONAS EN CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO II (4399711)



Definición Operacional. - Acciones para el dosaje de control de personas con categoría de exposición II a través del análisis de la muestra de sangre, realizadas por personal de salud capacitado (Técnico de Laboratorio, tecnólogo médico, biólogo o laboratorista) de los EE. SS del primer nivel (I-3 o I-4) y de categoría II-1 que brinda el servicio de dosaje y garantiza su calidad. Dicha intervención consiste en la extracción de una muestra de sangre a las personas con valores de plomo superiores a 9.9 ug/dl e inferiores 20 ug/dl, conservándola hasta su envío al laboratorio para su análisis.



Incluye:

- Entrega de información y consentimiento informado a los pacientes considerados como casos expuestos (hecho por personal capacitado).

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Toma de muestra de sangre a personas con valores de exposición entre 9.9 ug/dl y 20 ug/dl, por el personal capacitado y conservarla hasta su envío y análisis en el laboratorio toxicológico.
- Envío de resultados a la región de origen con copia del resultado consolidado al área de Metales del MINSA.
- Entrega de resultados por médico capacitado mediante evaluación médica según Guías de Práctica Clínica.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399711 | | | X | X | X | | | | | | |

Unidad de medida:

435. Muestras Tomadas

Criterio de programación. - 80% de la meta del subproducto: "Atención de salud a personas con valores de plomo de 10 a 19.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo II)" - (4399705).

Fuente: Meta del subproducto "Atención de salud a personas con valores de plomo de 10 a 19.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo II)" - (4399705).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de toma muestra de control, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).
U2143 Toma de muestra de control.

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.12. SUBPRODUCTO: DOSAJE DE SEGUIMIENTO DE METALES PESADOS A PERSONAS EN CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO III (4399712)



Definición Operacional. - Acciones para el dosaje de control de personas con categoría de exposición al plomo III a través del análisis de la muestra de sangre realizadas por el laboratorio toxicológico. Dicha intervención consiste en la extracción de una muestra de sangre a las personas con valores de plomo superior a 20 ug/dl e inferiores 44.9 ug/dl, conservándola hasta su envío al laboratorio para su análisis.

Incluye:

- Entrega de información y consentimiento informado a los pacientes considerados como caso expuesto (hecho por personal capacitado).
- Toma de muestra de sangre a personas con valores de exposición entre 20 ug/dl y 44.9 ug/dl, por el personal capacitado y conservarla hasta su envío y análisis en el laboratorio toxicológico.
- Se realiza previa evaluación médica una vez al año hasta un periodo máximo de tres años, según criterio médico.
- Envío de resultados a la región de origen con copia del resultado consolidado al área de Metales Pesados del MINSA.
- Entrega de resultados por médico capacitado mediante evaluación médica según Guías de Práctica Clínica.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399712 | | | X | X | X | | | | | | |

Unidad de medida:

435. Muestras Tomadas

Criterio de programación. - 80% de la meta del subproducto: "Atención de salud a personas con valores de plomo de 20 a 44.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo III)" - (4399706).

Fuente: Meta del subproducto "Atención de salud a personas con valores de plomo de 20 a 44.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo III)" - (4399706).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de toma muestra de control, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U2143 Toma de Muestra de Control.

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.13. SUBPRODUCTO: DOSAJE DE SEGUIMIENTO DE METALES PESADOS A PERSONAS EN CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN AL PLOMO IV Y V (4399713)

Definición Operacional. - Acciones para el dosaje de control de personas con categoría de exposición IV y V a través del análisis de la muestra de sangre realizadas por el laboratorio toxicológico. Dicha intervención consiste en la extracción de una muestra de sangre a las personas con valores de plomo superior a 44.9 µg/dl, conservándola hasta su envío al laboratorio para su análisis

Incluye:

- Entrega de información y consentimiento informado a los pacientes considerados como caso confirmado (hecho por personal capacitado).
- Toma de muestra de sangre a personas con valores de exposición superior a 44.9 µg/dl, por el personal capacitado y conservarla hasta su envío y análisis en el laboratorio toxicológico
- Envío de resultados a la región de origen con copia del resultado consolidado al área de Metales del MINSA.
- Entrega de resultados por médico capacitado mediante evaluación médica según Guías de Práctica Clínica.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399713 | | | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

435. Muestras Tomadas

Criterio de programación. - 80% de la meta de los subproductos:

- Atención de salud a personas con valores de plomo de 45 a 69.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo IV)- (4399707).
- Atención de salud a personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V) - (4399708).



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Fuente: Meta de los subproductos:

- Atención de salud a personas con valores de plomo de 45 a 69.9 µg/dL (Categoría de exposición al plomo IV)- (4399707).
- Atención de salud a personas con valores de plomo mayor de 70 µg/dL (Categoría de exposición al plomo V) - (4399708).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de toma muestra de control, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).
 U2143 Toma de Muestra de Control

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.14. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA NO COMPLICADA A ARSÉNICO (4399714)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer y segundo nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neurólogo, neumólogo, dermatólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de arsénico en orina de 24 horas que excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 20 µg As/gr. creatinina y en expuestos ocupacionales 50 µg As/gr. creatinina) y que según la evaluación del especialista se consideren como exposición aguda no complicada (por ingesta o inhalación sin falla renal) requiriendo medidas de soporte y tratamiento según sintomatología considerando la normatividad vigente.

Cabe mencionar que la atención de personas con exposición aguda no complicada por contacto puede ser manejado en el primer nivel de atención según la guía de práctica clínica.

Incluye:

- Personas con exposición aguda no complicada a arsénico reciben atención integral.
- Estabilizar al paciente: colocación de vía periférica, monitoreo de funciones vitales y referir al segundo nivel atención.
- Reevaluación por médico internista u otra especialidad de ser necesario, según protocolo de atención del hospital de referencia, mantener en observación por lo menos 6 horas.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de Glucosa-Urea-Creatinina y otros que puedan considerar necesario.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y sector competente para su control.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399714 | | | X | X | X | X | | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona atendida

Criterio de programación. - 20% de población objetivo para dosaje de arsénico. *

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

*Población objetivo para dosaje de arsénico: 0.3% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS-MINSA.

6.5.18.15. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA COMPLICADA A ARSÉNICO (4399715)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del tercer nivel de atención (médico toxicólogo, internista, pediatra, neurólogo, neumólogo, dermatólogo) a las personas cuyo resultado de dosaje de arsénico en orina de 24 horas excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 20 µg as/ g. Creatinina y en expuestos ocupacionales 50 µg as/ g. Creatinina) y según la evaluación del especialista se consideren como intoxicación aguda complicada (presentan daño renal u hemólisis masiva) requiriendo hospitalización inmediata y tratamiento según sintomatología considerando normatividad vigente.

Incluye:

- Todo lo considerado en la exposición aguda no complicada a arsénico y referir al tercer nivel atención según protocolo del hospital de referencia.
- Evaluación por especialidades según sintomatología (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, nefrólogo, neurólogo) y hospitalización.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de glucosa-urea-creatinina, depuración de creatinina y otros que puedan considerar necesario.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con salud ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399715 | | | | | | | | X | X | X | |



Unidad de medida:
087. Persona atendida

Criterio de programación. - 3% de población objetivo para dosaje de arsénico. *

*Población objetivo para dosaje de arsénico: 0.3% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.16. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN CRÓNICA A ARSÉNICO (4399716)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer, segundo y tercer nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo, Dermatólogo, Hematólogo, Gastroenterólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de arsénico en orina de 24 horas excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 20 µg As/ g. creatinina y en expuestos ocupacionales 50 µg As/ g. creatinina) y según evaluación del especialista se consideren como intoxicación crónica requiriendo tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

Incluye:

- Todas las personas con exposición crónica a arsénico reciben atención integral.
- Todo lo considerado en la intoxicación aguda no complicada y referir al tercer nivel atención según protocolo del hospital de referencia.
- Evaluación en el segundo nivel de atención por especialidades según sintomatología. (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo, Dermatólogo, Hematólogo, Gastroenterólogo). De no contar con la especialidad necesaria referir al siguiente nivel según sistema de referencia.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de Glucosa-Urea-Creatinina, depuración de creatinina y otros según criterio médico.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.



La atención integral a las personas con exposición crónica a arsénico, de acuerdo a la sintomatología por dicha exposición, se realizará por los profesionales de la salud de los EE.SS. mediante atención presencial, teleconsulta, telemonitoreo y/o teleorientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399716 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona atendida

Criterio de programación. - 77% de población objetivo para dosaje de arsénico. *



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

*Población objetivo para dosaje de arsénico: 0.3% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el ins" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.17. SUBPRODUCTO: TRATAMIENTO QUELANTE EN LA INTOXICACIÓN POR ARSÉNICO (4399717)

Definición Operacional. - Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE. SS del tercer nivel de atención (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, neurólogo) para administrar tratamiento quelante a las personas con intoxicación aguda o en casos de intoxicación crónica confirmados con toxicidad sistémica según evaluación médica, de acuerdo a la normatividad vigente. El proceso de quelación solo se realizará en EE.SS. de Tercer nivel de atención de referencia nacional (Hospitales e Institutos Nacionales).

Incluye:

- Evaluación a personas con intoxicación aguda o crónica con toxicidad sistémica por arsénico (T 57.0) reciben tratamiento quelante.
- Los quelantes a emplear son:
- Dimercaprol (BAL - British Anti Lewisite), a dosis de 3-5 mg/kg vía I.M. (nunca vía EV) cada 4-6 horas por dos días y luego se administrará cada 12 horas por 10 días, está contraindicado en personas alérgicas al maní y aquellas con daño hepático. Se debe monitorizar la excreción de arsénico en la orina mientras se esté administrando cualquier agente quelante, tan pronto la excreción de 24 horas disminuya por debajo de 50 µg/L, es recomendable suspender la terapia de quelación.
- D-Penicilamina se puede usar en casos de intoxicación crónica, la dosis habitual es de 20 a 40 mg/kg/día por vía oral, cada 6 horas por 5 días, de 30 a 60 minutos antes de las comidas y al momento de acostarse. Ninguno de estos quelantes es útil tras la exposición al gas arsina.
- Succímero o ácido 2-3 dimercaptosuccínico (DMSA), por vía oral, tiene menos reacciones adversas, la dosis habitual es de 10 mg/kg de peso cada 8 horas por 5 días, y luego continuar cada 12 horas hasta completar 14 días.



Antes del empleo de un producto quelante, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Considerar la utilización de quelante evaluando el riesgo/beneficio para el paciente por el médico tratante (médico toxicólogo, médico Internista, emergencista u otro especialista capacitado y con experiencia).
- Son de uso exclusivamente hospitalario a partir del III nivel de atención y requiere de supervisión médica para la evaluación de la función hepática, renal, hematológica antes, durante y después de la quelación.
- Contar con el consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
- Posterior a la quelación el paciente debe retirarse definitivamente de la fuente de exposición.

Además, incluye:

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Referir a la persona con sintomatología aguda o crónica al tercer nivel de atención para hospitalización, estudio y tratamiento quelante según protocolo del hospital de referencia.
- Monitoreo médico especializado antes durante y después del tratamiento Quelante.
- Se solicitará exámenes auxiliares: Glucosa-Urea-Creatinina, Bilirrubinas, TGO-TGP, Proteínas totales, examen de orina para su seguimiento trimestral.
- Seguimiento epidemiológico por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399717 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

460. Persona Tratada

Criterio de programación. - 0.5 a 1% de la población objetivo para dosaje de Arsénico. *

*Población objetivo para dosaje de arsénico: 0.3% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: Reporte HIS



6.5.18.18. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA NO COMPLICADA A MERCURIO (4399718)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer y segundo nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neurólogo) a personas cuyo resultado en el dosaje de Mercurio en orina de 24 horas, excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 5 µg Hg/ g. creatinina y en expuestos ocupacionales 35 µg Hg/ g. creatinina) y según la evaluación por el especialista se consideren como exposición aguda no complicada (por inhalación o ingesta sin falla renal o respiratoria) requiriendo medidas de soporte y tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

El paciente cuyos efectos son locales (manifestaciones dérmicas leves) podría ser manejado en el primer nivel de atención según la guía de práctica clínica.

Incluye:

- Evaluación, estabilizar al paciente: colocación de vía periférica, monitoreo de funciones vitales, reposición de fluidos y referir al segundo nivel atención.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Reevaluación por médico internista, pediatra si es niño u otra especialidad de ser necesario, según protocolo de atención del hospital de referencia, mantener en observación por lo menos 6 horas.
- Solicitar hemograma completo.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399718 | | | X | X | X | X | X | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 15% de la población objetivo para dosaje de Mercurio. *

*Población objetivo para dosaje de mercurio: 11.35% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.



6.5.18.19. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA COMPLICADA A MERCURIO (4399719)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del tercer nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de Mercurio en orina de 24 horas, excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 5 µg Hg/ g. creatinina y en expuestos ocupacionales 35 µg Hg/ g. creatinina) y según la evaluación del especialista se consideren como exposición aguda complicada (presenta falla renal o respiratoria) requiriendo hospitalización y tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

Incluye:

- Estabilización del paciente (colocación de vía periférica, monitoreo de funciones vitales, reposición de fluidos de ser necesario) y referir al tercer nivel atención según protocolo del hospital de referencia.
- Evaluación por especialidades según sintomatología. (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo) y hospitalización.
- Solicitar hemograma completo, gases arteriales, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de Glucosa-Urea-Creatinina, depuración de creatinina y otros que puedan considerar necesario.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399719 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 5% de la población objetivo para dosaje de Mercurio. *

*Población objetivo para dosaje de mercurio: 11.35% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.20. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN CRÓNICA A MERCURIO (4399720)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del I-3, I-4, segundo y tercer nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo, Psiquiatra, dermatólogo, oftalmología) a las personas cuyo resultado en el dosaje de Mercurio en orina de 24 horas, excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales 5 µg Hg/ g. creatinina y en expuestos ocupacionales 35 µg Hg/ g. creatinina) y según la evaluación por el especialista se consideren como exposición crónica requiriendo tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

Incluye:

- Estabilización del paciente de ser necesario y referir al segundo nivel atención según sistema de referencia.
- Evaluación en el segundo nivel de atención por especialidades según sintomatología. (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neumólogo, Nefrólogo, Neurólogo, Psiquiatra, dermatólogo, oftalmología, Lic. enfermería). De no contar con la especialidad necesaria referir al siguiente nivel según sistema de referencia.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos y gases arteriales, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de Glucosa-Urea-Creatinina, depuración de creatinina y otros según criterio médico.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| | | | | | | | | | | | |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399720 | | | X | X | X | X | X | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 80% de la población objetivo para dosaje de Mercurio. *

*Población objetivo para dosaje de mercurio: 11.35% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta físicas.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.21. SUBPRODUCTO: TRATAMIENTO QUELANTE EN LA INTOXICACIÓN POR MERCURIO (4399721)

Definición Operacional. - Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE. SS del tercer nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra u otro especialista con experiencia) para administrar tratamiento quelante a las personas con intoxicación por mercurio bajo cualquiera de sus formas que requiera el tratamiento (aguda o crónica con toxicidad sistémica) en pacientes con función renal normal, de acuerdo a la normatividad vigente. El proceso de quelación solo se realizará en hospitales de Tercer nivel de atención de referencia nacional (Hospitales e Institutos Nacionales).



Incluye:

- Evaluación Personas con intoxicación aguda o crónica con toxicidad sistémica por mercurio (T56.1) reciben tratamiento quelante.
- Los quelantes a emplear son:
- Dimercaprol (BAL - British Anti Lewisite), debe ser usado en pacientes con disfunción renal debido a que el 50% se excreta por la bilis. Sin embargo, no se recomienda en toxicidad por mercurio orgánico debido al incremento del nivel de mercurio que ocasiona en el sistema nervioso central. La dosis empleada es 3-5 mg/kg vía I.M (nunca vía EV) cada 4 horas por dos días, luego se administrará 2.5-3 mg/kg IM cada 6 horas por 2 días y finalmente 2.5-3 mg/kg cada 12 horas, por 1-3 días, está contraindicado en personas alérgicas al maní y aquellas con daño hepático.
- Succímero o ácido 2-3 dimercaptosuccínico (DMSA), la dosis a emplear es de 10 mg/kg de peso por vía oral cada 8 hrs por 5 días, y luego continuar la misma dosis cada 12 hrs hasta completar 14 días, durante la administración de la terapia se debe monitorizar la función renal y análisis de sangre. Asimismo, en casos de envenenamiento con mercurio elemental y orgánico se debe continuar la terapia hasta 24 horas después que el mercurio urinario sea menor a 20 µg/L.

Antes del empleo de un producto quelante, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Considerar la utilización de quelante evaluando el riesgo/beneficio para el paciente por el médico tratante (médico toxicólogo, médico Internista, emergencista).



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Son de uso exclusivamente hospitalario a partir del III nivel de atención y requiere de supervisión médica para la evaluación de la función hepática, renal, hematológica antes, durante y después de la quelación.
- Contar con el consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
- Posterior a la quelación el paciente debe retirarse definitivamente de la fuente de exposición.
Así mismo se debe realizar:
- Referir a la persona con sintomatología aguda o crónica al tercer nivel de atención para hospitalización, estudio y tratamiento quelante según protocolo del hospital de referencia.
- Monitoreo médico antes durante y después del tratamiento quelante.
- Se solicitará los dosajes de Glucosa-Urea-Creatinina, Bilirrubinas, TGO-TGP, Proteínas totales, examen de orina para su seguimiento trimestral.
- Seguimiento epidemiológico por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399721 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

460. Persona Tratada

Criterio de programación. - 0.5 a 1% de la población objetivo para dosaje de Mercurio. *

*Población objetivo para dosaje de mercurio: 11.35% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).



Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).
U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.

6.5.18.22. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA NO COMPLICADA A CADMIO (4399722)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del primer y segundo nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra, Neurólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de Cadmio en orina de 24 horas, excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales < 1 µg Cd/L (no fumadores) y < 2 µg Cd/L (fumadores) o < 2 µg Cd /g. creatinina y en expuestos ocupacionales < 5 µg Cd / g. creatinina) y según la evaluación del especialista, requieren tratamiento de acuerdo a sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

El paciente expuesto agudo o crónico con sintomatología leve o subclínica podría ser manejado en el primer nivel de atención.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Incluye:

- Evaluación según el estado del paciente, estabilizar: colocación de vía periférica, monitoreo de funciones vitales y referir al segundo nivel atención.
- Reevaluación por médico internista, pediatra si es niño u otra especialidad de ser necesario, según protocolo de atención del hospital de referencia, mantener en observación por lo menos 6 horas.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de Glucosa-Urea-Creatinina y otros que puedan considerar necesario.
- Tratamiento con medicamentos según criterios del médico tratante.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399722 | | | X | X | X | X | X | | | | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 10% de la población objetivo para dosaje de cadmio. *

*Población objetivo para dosaje de cadmio: 0.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA

6.5.18.23. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN AGUDA COMPLICADA A CADMIO (4399723)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del segundo y tercer nivel de atención (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, nefrólogo, neurólogo, gastroenterólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de cadmio en orina excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales < 1 µg cd/l (no fumadores) y < 2 µg cd/l (fumadores) o < 2 µg cd /gr creatinina y en expuestos ocupacionales < 5 µg cd / g. Creatinina) y según evaluación por el especialista se considera aguda complicada si (presenta falla renal o respiratoria), requiriendo tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

Incluye:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Estabilización del paciente de ser necesario y referir al segundo nivel atención según sistema de referencia.
- Evaluación en el segundo nivel de atención por especialidades según sintomatología. (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, nefrólogo, dermatólogo, enfermera). De no contar con la especialidad necesaria referir al siguiente nivel según sistema de referencia.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos y gases arteriales, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de glucosa-urea-creatinina, depuración de creatinina y otros según criterio médico.
- Tratamiento con medicamentos según criterios del médico tratante.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con salud ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399723 | | | | | X | X | X | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 3% de la población objetivo para dosaje de cadmio. *

*Población objetivo para dosaje de cadmio: 0.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).



Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA.



6.5.18.24. SUBPRODUCTO: ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS CON EXPOSICIÓN CRÓNICA A CADMIO (4399724)

Definición Operacional.- Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE.SS del segundo y tercer nivel de atención (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, nefrólogo, neurólogo, gastroenterólogo) a las personas cuyo resultado en el dosaje de cadmio en orina excedan los valores referenciales (en expuestos no ocupacionales < 1 µg cd/l (no fumadores) y < 2 µg cd/l (fumadores) o < 2 µg cd /gr creatinina y en expuestos ocupacionales < 5 µg cd / g. Creatinina) y según la evaluación por el especialista se consideren como exposición crónica requiriendo tratamiento según sintomatología, de acuerdo a la normatividad vigente.

Incluye:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- Estabilización del paciente de ser necesario y referir al segundo nivel atención según sistema de referencia.
- Evaluación en el segundo nivel de atención por especialidades según sintomatología. (médico toxicólogo, internista, pediatra, neumólogo, nefrólogo, dermatólogo, lic. Enfermería). De no contar con la especialidad necesaria referir al siguiente nivel según sistema de referencia.
- Solicitar hemograma completo, electrolitos séricos y gases arteriales, transaminasas glutámico pirúvica y oxalacética, bilirrubina total y fosfatasa alcalina, dosaje de glucosa-urea-creatinina, depuración de creatinina y otros según criterio médico.
- Tratamiento con medicamentos según criterios del médico tratante.
- Vigilancia epidemiológica por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con salud ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.

Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399724 | | | | | X | X | X | X | X | X | |

Unidad de medida:

087. Persona Atendida

Criterio de programación. - 87% de la población objetivo para dosaje de cadmio. *

*Población objetivo para dosaje de cadmio: 0.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).



Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2).

U310 Administración de tratamiento

Fuente: HIS - MINSA

6.5.18.25. SUBPRODUCTO: TRATAMIENTO QUELANTE EN LA INTOXICACIÓN POR CADMIO (4399725)

Definición Operacional. - Acciones realizadas por personal de salud capacitado en los EE. SS del tercer nivel de atención (Médico Toxicólogo, Internista, Pediatra u otro especialista con experiencia) para administrar tratamiento quelante a las personas con intoxicación por Cadmio que requiera el tratamiento (aguda o crónica con toxicidad sistémica) en pacientes con función renal normal, de acuerdo a la normatividad vigente. El proceso de quelación solo se realizará en hospitales de Tercer nivel de atención de referencia nacional (Hospitales e Institutos Nacionales).

Incluye:

- Personas con intoxicación aguda o crónica con toxicidad sistémica por Cadmio (T56.3) reciben tratamiento Quelante.



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Evaluación en personas que toleran la vía oral se empleará el Succímero o DMSA (ácido 2,3-dimercaptosuccínico) a razón de 10 mg/kg de peso cada 8 horas por 5 días, y luego continuar la misma dosis cada 12 horas por los siguientes 14 días, durante la administración de la terapia se debe monitorizar la función renal y realizar análisis de sangre.
- En personas que no toleran la vía oral, el agente quelante de elección es el Ácido Etilen Diamino Tetraacético calcio di sódico (CaNa2EDTA), que posee un amplio espectro para quelar metales. Se puede administrar por vía endovenosa o intramuscular, a una dosis de 75 mg/kg/día en tres a seis dosis por cinco días (dosis total por cinco días que no excedan de 500 mg / kg). Durante la administración del tratamiento se deberá supervisar la función renal y el volumen urinario.

Antes del empleo de un producto Quelante, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Considerar la utilización de Quelante evaluando el riesgo/beneficio para el paciente por el médico tratante (médico toxicólogo, médico Internista, emergencista).
- Son de uso exclusivamente hospitalario a partir del III nivel de atención y requiere de supervisión médica para la evaluación de la función hepática, renal, hematológica antes, durante y después de la quelación.
- Contar con el consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
- Posterior a la quelación el paciente debe retirarse definitivamente de la fuente de exposición.
Dicha intervención consiste en brindar:
- Referir a la persona con sintomatología aguda o crónica al tercer nivel de atención para hospitalización, estudio y tratamiento quelante según protocolo del hospital de referencia.
- Monitoreo médico antes durante y después del tratamiento quelante.
- Se solicitará los exámenes de perfil hepático y renal además de electrolitos y gases arteriales con un seguimiento trimestral.
- Seguimiento epidemiológico por la institución responsable (DIRIS, DIRESA, GERESA o quien haga sus veces).
- Identificación de la fuente de contaminación y control en coordinación con Salud Ambiental y comunicar al sector competente para su control respectivo.



Categoría de establecimiento de salud donde se entrega el Sub producto:

| Sub Producto | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1 | II_2 | II_E | III_1 | III_2 | III_E | INS |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-----|
| 4399725 | | | | | | | | X | X | X | |

Unidad de medida:

460. Persona Tratada



Criterio de programación. - 0.5 a 1% de la población objetivo para dosaje de cadmio. *

*Población objetivo para dosaje de cadmio: 0.2% de la meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).

Fuente: Meta del Sub producto "Personas expuestas a metales pesados con prueba de laboratorio confirmado por el INS" - (4399703).



Criterio para determinar el avance de la meta física.

Sumatoria de atenciones registradas con el código de administración de tratamiento, asociado a CMP en el campo LAB y con tipo financiamiento SIS (2). U310 Administración de tratamiento



Fuente: HIS - MINSA.

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES



PROMOCIÓN DE LA SALUD

6.5.19. PRODUCTO: FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (3043988)

Definición operacional. - Reciben educación en estilos de vida saludables, orientada a generar cambios conductuales para el cuidado de la salud que contribuya a la calidad de vida de las familias. Los contenidos que se brindan corresponden a los estilos de vida saludable, los que se distribuyen según se indica:

- Paquete básico: Alimentación saludable, actividad física y salud bucal

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Paquete completo, además del paquete básico considera: Salud ocular, sueño adecuado y gestión del estrés; así como reducción a la sobre exposición a metales pesados (sólo para aquellos distritos con riesgo de exposición a metales pesados)

El responsable de Promoción de la Salud capacitado realiza esta actividad a través de sesiones educativas y/o demostrativas, mediante reuniones comunitarias, reuniones de padres de familia, visitas domiciliarias o tele salud, dirigidas a familias con niño, adolescente o adulto mayor. Se considera familia intervenida cuando al menos un miembro de la familia recibe el todo el paquete básico. Asimismo, se considera familia capacitada cuando al menos un miembro de la familia recibe el paquete completo

Según las condiciones sanitarias, la actividad se desarrolla presencialmente en un local comunal, Institución Educativa, vivienda familiar, mercados de abastos u otro que se considere necesario; sin embargo, si las condiciones sanitarias u otras dificultades impiden su desarrollo presencial, esta puede desarrollarse de manera remota, como telesalud; mediante el uso de las tecnologías de la comunicación, como medios electrónicos o telefónicos, mediante videollamadas o videoconferencias.

Para el desarrollo de estas actividades, el personal de salud deberá:

- Identificar las familias priorizadas (con niños, adolescentes o adultos mayores) y los actores sociales priorizados (Líderes de organizaciones sociales –incluye los Agentes Comunitarios en Salud, de Instituciones Educativas y de los Gobiernos Locales).
- Elaborar e implementar un cronograma de acciones por familia o comunidad priorizada.
- Realizar monitoreo y evaluación de las acciones implementadas con las familias y/o comunidades.
- Capacitar en estilos de vida saludable a los actores sociales (Líderes de organizaciones sociales –incluye los Agentes Comunitarios en Salud, de Instituciones Educativas y de los Gobiernos Locales)

Para entregar el producto se tiene que realizar las siguientes actividades:



- actividad 1: Promoción de prácticas higienicas sanitarias en familias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles. (5005995)
- actividad 2: Capacitación a actores sociales para la promoción de practicas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (5005996)

Para la presente actividad, se considera como Actores Sociales a los siguientes:

- Autoridades, funcionarios o servidores municipales
- Directivos y docente de institución educativa pública de básica
- Autoridades, administrativos y docentes universitarios o de institución superior no universitaria
- Agentes comunitarios en salud, comités de autocontrol sanitario de mercados u otros líderes de las organizaciones comunitarias adscritas al gobierno local

Organización para la entrega del producto

NIVEL NACIONAL

MINSA: Elabora, aprueba y difunde documentos normativos y materiales educativos que estandarizan el proceso de entrega del producto; así mismo, brinda asistencia técnica, monitorea y supervisa su implementación.

NIVEL REGIONAL

GERESA/DIRESA/DIRIS: Adecua el marco normativo y los materiales educativos, cuando corresponda, difunde e implementa las normas; coordina el proceso de programación y formulación de las metas físicas y financieras del producto; brinda asistencia técnica, monitoreo de las actividades y evalúa los resultados; coordina con los Gobiernos Locales para el desarrollo de los productos según corresponda.

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

REDES/MICRORREDES DE SALUD: Garantiza la disponibilidad de los bienes y servicios para la entrega del producto según programación; brinda asistencia técnica al personal de salud de las Microredes y EESS; realiza incidencia ante los gobiernos locales para la implementación de programas y proyectos que contribuyen a la salud de la población como: agua y saneamiento, espacios públicos para promoción de la actividad física y de recreación familiar, quioscos y comedores saludables, entre otros. Asimismo, realiza el monitoreo de las actividades y evalúa los resultados; coordina con los Gobiernos Locales para el desarrollo de los productos según corresponda.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades, brinda asistencia técnica y acompaña la implementación de las acciones programadas con los diferentes actores sociales.

GOBIERNO LOCAL

Implementa políticas, programas y proyectos orientados a generar mejores condiciones de vida y entornos saludables que contribuyan al bienestar de su población, a la reducción del exceso de peso y a la prevención de enfermedades no transmisibles; entre ellas implementa la Sala Situacional Municipal de Salud; define y organiza las comunidades donde va a intervenir; habilita, construye y realiza mantenimiento a las ciclovías; brinda espacios para la actividad física; promueve y supervisa el funcionamiento de quioscos escolares saludables y mercados de abastos; supervisa, monitoriza la implementación, y evalúa las intervenciones.

Categoría de establecimiento de salud y nivel en donde se entrega los Sub productos:

| Sub productos | CATEGORIA | | | | |
|---------------|-----------|-----|-----|-----|---------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1(*) |
| 4398801 | X | X | X | X | X |
| 4398802 | X | X | X | X | X |
| 4398803 | X | X | X | X | X |
| 4398804 | X | X | X | X | X |

(*) Solo aquellos con población asignada.



PRODUCTO, ACTIVIDADES Y SUB PRODUCTOS:

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| Denominación del Producto | Código | Producto: FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (3043988). |
| Actividad 1 | 5005995 | Promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles. |
| Sub producto 1 | 4398801 (Subproducto trazador de la Actividad 1 y del Producto) | Familias que reciben sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables frente a las enfermedades no trasmisibles |
| Actividad 2 | 5005996 | Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles |
| Sub producto 1 | 4398802 | Funcionarios municipales capacitados para la generación de entornos saludables frente a las enfermedades no trasmisibles |
| Sub producto | 4398803 (Subproducto) | Docentes comprometidos que desarrollan acciones para la promoción de la alimentación saludable, actividad física, |



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

| | | |
|-----------------------|-----------------------------|--|
| 2 | trazador de la Actividad 2) | salud ocular y salud bucal |
| Sub producto 3 | 4398804 | Organizaciones comunitarias realizan vigilancia ciudadana para la reducción de la contaminación por metales pesados, sustancias químicas e hidrocarburos |

Unidad de medida

056. Familia

Criterio de Programación del Producto

100% de municipalidades tipo A, B, C, D y E. Este sub producto sólo será programado por el establecimiento de mayor capacidad resolutoria ubicado dentro del distrito correspondiente

Para todos los demás casos, la programación se realizará de acuerdo al nivel de cada establecimiento, según se indica:

EESS I-1

- 25 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 05 niños con exceso de peso de las instituciones educativas del nivel de educación inicial correspondiente a su jurisdicción
- 02 docentes de las instituciones educativas de inicial, correspondiente a su jurisdicción
- 02 Comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)

EESS I-2

- 50 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 10 niños con exceso de peso de las instituciones educativas del nivel de educación inicial correspondiente a su jurisdicción
- 25 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción
- 10 docentes de las instituciones educativas de inicial y primaria, correspondiente a su jurisdicción
- 05 Comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)



EESS I-3

- 100 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 25 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción
- 25 adolescentes con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación secundaria correspondiente a su jurisdicción
- 20 docentes de las instituciones educativas primaria y secundaria, correspondiente a su jurisdicción
- 10 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)



EESS I-4

- 150 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 50 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- 50 adolescentes con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación secundaria correspondiente a su jurisdicción
- 150 docentes de los niveles de educación inicial, primaria y secundaria, correspondiente a su jurisdicción
- 15 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)
- 5 Autoridades y/o docentes por cada instituto superior y/o universidad licenciada por la SUNEDU

Fuente de información para la programación:

- Fuente de información para el cálculo de la meta física:
- Padrón SISFOH- Sistema de Focalización de Hogares.
- Padrón de Instituciones Educativas MINEDU/DRE (<http://escale.minedu.gob.pe/>).
- Registro de organizaciones comunitarias adscritas al municipio priorizado
- Clasificación municipal publicada por el MEF en año anterior
- Reportes de Epidemiología o reportes del HIS (para estimar distritos que presentan problemas en la No Transmisible con mayor prevalencia en sobrepeso y obesidad).
- Padrón de Universidades e instituciones con rango universitario publicado por la SUNEDU, <https://www.sunedu.gob.pe/universidades-licenciadas/> así como <https://www.sunedu.gob.pe/instituciones-con-rango-universitario/>

Método agregación actividades de producto:

Nº familias participantes en sesión educativa y/o demostrativa en estilos de vida saludable

Fuente de información: MINSA/OGTI-HIS

Criterios para determinar el avance de las metas físicas:

Sumatoria de familias que participan en sesiones educativas, considerar lo registrado como APP136, Código CPT C0009 (Sesión Educativa) y/o Código CPT C0010 (Sesión Demostrativa), U0099 (Actividades de daños no transmisibles), Lab. TA (Término de Actividad).



ACTIVIDAD: PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS HIGIÉNICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (5005995)

6.5.19.1. SUB PRODUCTO: FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (4398801)

Definición operacional: Esta actividad está dirigida a las familias con niños, adolescentes o adultos mayores, de los distritos con mayor población urbana (según clasificación del Ministerio de Economía y Finanzas, distritos cuyas municipalidades son tipo A, B, C, D y E)

La actividad consiste en conducir sesiones educativas y/o demostrativas, dirigidas a las familias y, según las condiciones sanitarias, pueden ser presencial o por telesalud. Las sesiones se realizan de manera colectiva, en grupos de hasta por 25 personas; a quienes se les brinda conocimientos sobre los estilos de vida saludables, orientados a generar cambios conductuales para el cuidado de la salud que contribuya a la calidad de vida de las familias.

Los contenidos corresponden a los estilos de vida y se brindan por paquetes, según se indica:

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- **Paquete Básico;** comprende los siguientes temas: Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud Bucal
- **Paquete Completo;** además del paquete básico, se agregan los siguientes temas: Salud Ocular, Sueño Adecuado y Gestión del Estrés; así como reducción a la sobre exposición a Metales Pesados (éste último tema, sólo se programa en aquellos distritos con riesgo de exposición a metales pesados)

La actividad la realiza el responsable de promoción de la salud del establecimiento, a través de sesiones educativas y/o demostrativas, mediante reuniones comunitarias, reuniones de padres de familia, visitas domiciliarias o tele salud, dirigidas a familias con niño, adolescente o adulto mayor. Se considera familia intervenida cuando al menos un miembro de la familia recibe el todo el paquete básico. Asimismo, se considera familia capacitada cuando al menos un miembro de la familia recibe el paquete completo

Según las condiciones sanitarias, la actividad se desarrolla presencialmente en un local comunal, Institución Educativa, vivienda familiar u otro que se considere necesario; sin embargo, si las condiciones sanitarias u otras dificultades impiden su desarrollo presencial, esta puede desarrollarse de manera remota, con el uso de las tecnologías de la comunicación, como medios electrónicos o telefónicos, mediante videollamadas o videoconferencias

Las sesiones educativas y/o sesiones demostrativas estarán orientadas a fortalecer conocimientos en la importancia de las prácticas saludables y recomendaciones para facilitar el cambio conductual; por ello se abordarán los siguientes contenidos

- **Alimentación Saludable:** Consumo de frutas, verduras, granos integrales y semillas; reducir el consumo de productos refinados (sal, azúcar, otros) y evitar productos procesados (con octógonos)
- **Actividad Física:** Vida activa regular en los siguientes dominios: doméstico o familiar, laboral, educativo, recreativo y transporte; así como evitar las actividades sedentarias.
- **Sueño Adecuado:** Cantidad y calidad del sueño nocturno; rituales previos al sueño; alimentación; mantenimiento los ritmos circadianos.
- **Gestión del Estrés:** Identificación de las situaciones estresantes y las emociones que generan; elementos distractores; reinterpretación de la realidad; ubicación en el presente y organización a corto plazo.
- **Salud Bucal:** Correcto cepillado dental y uso del hilo dental; insumos para el cepillado dental; momentos del cepillado dental; medidas preventivas en salud bucal y evitar alimentos no cariogénicos.
- **Salud Ocular:** Postura e iluminación en la visión; Distancia de exposición a medios visuales y audiovisuales; ejercicios visuales; higiene; protección ocular; alimentación. Así como la adherencia a lentes correctores, según corresponda
- **Metales Pesados:** Identificación de los Metales Pesados; evitar la exposición o sobre exposición; desintoxicación del cuerpo; higiene de los alimentos y cuidado del agua.



Para el desarrollo de estas tareas el personal de salud requiere una capacitación de 20 horas por año como mínimo.

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega la sub producto:

| Sub productos | CATEGORIA | | | | |
|---------------|-----------|-----|-----|-----|---------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1(*) |
| 4398801 | X | X | X | X | X |

*Solo aquellos con población asignada.

Unidad de medida
056. Familia



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Criterio de programación del subproducto:

La programación se realizará de acuerdo al nivel de cada establecimiento, según se indica:

EESS I-1

- 25 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 05 niños con exceso de peso de las instituciones educativas del nivel de educación inicial correspondiente a su jurisdicción

EESS I-2

- 50 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 10 niños con exceso de peso de las instituciones educativas del nivel de educación inicial correspondiente a su jurisdicción
- 25 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción

EESS I-3

- 100 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 25 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción
- 25 adolescentes con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación secundaria correspondiente a su jurisdicción

EESS I-4

- 150 familias (con niño, adolescente o adulto mayor) que viven en la jurisdicción del EESS
- 50 niños con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación primaria correspondiente a su jurisdicción
- 50 adolescentes con exceso de peso de una institución educativa del nivel de educación secundaria correspondiente a su jurisdicción.



Fuente de información para la programación:

- Padrón SISFOH- Sistema de Focalización de Hogares.
- Padrón de Instituciones Educativas MINEDU/DRE (<http://escale.minedu.gob.pe/>).
- Registro de organizaciones comunitarias adscritas al municipio priorizado
- Clasificación municipal publicada por el MEF en año anterior
- Reportes de Epidemiología o reportes del HIS (para estimar distritos que presentan problemas en la No Trasmisible con mayor prevalencia en sobrepeso y obesidad).

Criterio para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de familias que participan en sesiones educativas, considerar lo registrado como APP136 (Familia y vivienda), Código CPT C0009 (Sesión Educativa) y/o Código CPT C0010 (Sesión Demostrativa), U0099 (Actividades de daños no transmisibles), Lab. TA (Término de Actividad).

Fuente: MINSA/OGTI-HIS

ACTIVIDAD: CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (5005996)

Los actores sociales (Funcionario o servidor municipal; docente y directivos de institución educativa pública de Educación Básica y Superior; autoridades, docentes y administrativos de



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

universidades; Agentes Comunitarios en Salud, miembros de comité de autocontrol sanitario y otros líderes de la comunidad) reciben información relacionada a la situación de salud local enfatizando en las enfermedades no trasmisibles, a fin de cada actor social desarrolle acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida y las prácticas saludables. Para ésta actividad se considera:

- ✓ **Funcionario municipal:** funcionarios o servidor de la municipalidad reciben información de la situación de salud local enfatizando en las enfermedades no trasmisibles; a fin de motivar la implementación de políticas locales que mejoren las condiciones de vida y promuevan estilos de vida saludable y asistencia técnica para el mejoramiento de los entornos como mercados de abastos o quioscos escolares u otras intervenciones similares.
- ✓ **Docente de institución educativa:** en los tres niveles de la educación básica (inicial, primaria y secundaria) los docentes y directivos; así como autoridades y docentes de educación superior (universitaria y no universitaria) reciben información del personal de salud capacitado y sobre la cual desarrolla sesiones y/o proyectos de aprendizaje en estilos de vida saludables y cuidado de la salud; asimismo, implementan políticas para mejorar las condiciones de estudio y/o de trabajo.
- ✓ **Agentes Comunitarios en Salud, miembros de comités de autocontrol sanitario u otros líderes de la comunidad,** adscritas o no al Gobierno Local, reciben información del personal de salud capacitado para la movilización comunitaria orientada a mejorar las condiciones de vida, sus entornos y promover estilos de vida saludable y hábitos para el cuidado de la salud que contribuyan a la disminución de las enfermedades no trasmisibles en su comunidad o en espacios públicos como los mercados de abastos .

Esta actividad es desarrollada por el personal de salud capacitado de la Diresa/Geresa/Red/Microred de Salud, según corresponda, cumple un rol facilitador de la acción intersectorial y de la participación comunitaria según problema sanitario priorizado. La Red/Microred de Salud, según corresponda, realizará las gestiones con la Unidad de Gestión Local – UGEL para que se incluya los temas de salud en la capacitación anual dirigida a directivos y docentes; así mismo coordina con las universidades; y con los Agentes Comunitarios de Salud, miembros de comités de autocontrol sanitario de mercados u otros líderes de la comunidad, realiza las reuniones de coordinación con el gobierno local y talleres de capacitación y seguimiento a las acciones de vigilancia comunitaria



6.5.19.2. SUB PRODUCTO: FUNCIONARIOS MUNICIPALES SENSIBILIZADOS PARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (4398802)

Definición operacional:

Esta actividad es realizada por el responsable de Promoción de la Salud del establecimiento de mayor capacidad resolutoria presente en el distrito, quien comparte información bimestral a las autoridades, funcionarios o servidores municipales, sobre la situación de las enfermedades no trasmisibles a nivel local, a fin que implementen políticas, programas, proyecto y/o desarrollen acciones dirigidas a mejorar condiciones que favorezcan las prácticas saludables de alimentación saludable, actividad física, sueño adecuado, gestión del estrés, salud bucal, salud ocular y evitar la sobre exposición a metales pesados.

Se realiza a través de al menos ocho reuniones de trabajo con el gobierno local, desarrolladas en ambientes de la Municipalidad, Establecimiento de Salud o donde acuerden, la duración variará, de acuerdo al tipo de reunión.

- **Reunión de planificación,** considera una reunión de incidencia y tres reuniones de planificación. La reunión de incidencia se realiza ante el consejo municipal, funcionarios municipales y los técnicos designados por la autoridad municipal; tiene como propósito presentar la problemática, así como la propuesta de intervenciones a realizar para

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

mejorar las condiciones de vida de la población; se desarrolla en una reunión de un tiempo máximo de 60 minutos. La reunión de planificación, se realiza con el o los técnicos designado por la autoridad municipal y/o funcionarios municipales; tiene como propósito elaborar un cronograma anual o multianual de intervenciones para mejorar las condiciones de vida y reducir las condiciones obesogénicas en el distrito; se realiza en tres reuniones, cada una durante 60 minutos en promedio.

- **Reunión de organización**, se realiza con el o los técnicos designados por la autoridad municipal y/o funcionarios municipales. Tiene como propósito acompañar la implementación de políticas, programas, proyectos o acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida. Se consideran al menos tres reuniones, de una duración promedio de 60 minutos cada una.
- **Reunión de evaluación**, se realiza ante el consejo municipal, funcionarios municipales y los técnicos designados por la autoridad municipal; tiene como propósito evaluar la implementación de políticas, programas, proyectos o acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida; asimismo se analizan los logros, los puntos críticos, las lecciones aprendidas y se formulan las recomendaciones para las instituciones comprometidas. Se realiza en una reunión de una duración promedio de 60 minutos.

Para el desarrollo de estas tareas el personal de salud requiere una capacitación de 04 horas por año como mínimo

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega la sub producto:

| Sub productos | CATEGORIA | | | | |
|----------------|-----------|-----|-----|-----|---------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1(*) |
| 4398802 | X | X | X | X | X |

*Solo aquellos con población asignada.

Unidad de medida

088 persona capacitada

Criterio de programación del subproducto:

100% de municipalidades tipo A, B, C, D y E, con al menos dos funcionarios y/o servidores capacitados.

Este sub producto sólo será programado por el establecimiento de mayor capacidad resolutive ubicado dentro del distrito correspondiente

Fuente de información para la programación:

Clasificación municipal publicada por el MEF en año anterior

Criterio para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de funcionarios que participan en reuniones, considerar lo registrado como APP101 (Actividad con Municipio), Código C0001 (Reunión en Municipio), U0099 (Actividades de Daños no Transmisibles) y U0010 (Actividades de Metales Pesados), Lab. 2 (número de participantes)

Fuente: MINSA/OGTI-HIS

6.5.19.3. SUB PRODUCTO: DOCENTES CAPACITADOS QUE DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD OCULAR Y SALUD BUCAL (4398803)

Definición operacional: El responsable de Promoción de la Salud del establecimiento, micro red o red de salud realizan acciones según su nivel de intervención.

El personal de la Red de Salud en articulación con la Diresa/GERESA, o quien haga sus veces, realiza cuatro reuniones de asistencia técnica a las universidades y/o institutos superiores, según sea el caso, realizarán:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

- **Reunión de Incidencia**, se realiza con las autoridades universitarias o de institutos superiores, así como los responsables de Universidades o Institutos Saludables, para la conformación o fortalecimiento del Comité de Gestión de Universidades Saludables. Tiene una duración de 60 minutos (1 Reunión)
- **Reunión de Planificación**, se realiza con los responsables del Comité de Gestión de Universidades e Institutos Saludables, con quién se elabora la programación conjunta de proyectos y/o actividades a realizar por cada institución. Tiene una duración de 120 minutos. (1 Reunión)
- **Reunión de asistencia técnica**, se realiza con los responsables del Comité de Gestión de Universidades e Institutos Saludables. Tiene como propósito acompañar la implementación proyectos y/o actividades dirigidas a mejorar las condiciones de estudio y/o trabajo. Se consideran al menos dos reuniones de una duración promedio de 30 minutos cada una. (2 Reuniones)
- **Reunión de evaluación**, se realiza con los responsables del Comité de Gestión de Universidades e Institutos Saludables. Tiene como propósito evaluar la implementación de proyectos y/o actividades dirigidas a mejorar las condiciones de estudio y/o trabajo; asimismo se analizan los logros, los puntos críticos, las lecciones aprendidas y se formulan las recomendaciones para las instituciones comprometidas. Tiene una duración promedio de 60 minutos. (1 Reunión)
- **Reunión de informe**, se realiza ante las autoridades universitarias o de institutos superiores, así como los responsables de Universidades o Institutos Saludables. Tiene como propósito presentar el informe de intervenciones a realizadas para mejorar las condiciones de estudio y/o trabajo; el mismo que contiene los logros, avances de resultados, puntos críticos, lecciones aprendidas y recomendaciones. Tiene una duración promedio de 20 minutos. (1 Reunión)

Estas actividades se realizan en el local de la Universidad, Instituto Superior, o la que se designe para tales fines.

El personal de la Red de Salud y Micro Red, realizan cuatro reuniones de asistencia técnica:

- **Incidencia ante la Unidad de Gestión Educativa Local – UGEL**, para la programación conjunta con de la hoja de ruta para la capacitación en su ámbito, dirigida a docentes y directivos. Se realiza en una reunión de 60 minutos.
- **Capacitación a docentes y directivos de instituciones educativas del nivel de educación inicial**, en los temas: Alimentación Saludable, Actividad Física, Salud Bucal, Salud Ocular. Se realiza en un taller de 4 horas (1 Reunión)
- **Capacitación a docentes y directivos de instituciones educativas del nivel de educación primaria**, en los temas: Alimentación Saludable, Actividad Física, Sueño Adecuado, Salud Bucal, Salud Ocular. Se realiza en un taller de 5 horas (1 Reunión)
- **Capacitación a tutores y directivos de instituciones educativas del nivel de educación secundaria**, en los temas: Alimentación Saludable, Actividad Física, Sueño Adecuado, Gestión del Estrés, Salud Bucal, Salud Ocular y Evitar la sobre exposición a Metales Pesados. Se realiza en un taller de 6 horas. (1 Reunión)

Estas actividades se realizan en el local de la UGEL o la que se designe para tales fines.

El personal del Establecimiento de Salud, realizará:

- **Incidencia a los directivos y docentes capacitados de su jurisdicción**, para la programación anual de proyectos y sesiones de aprendizaje. Una reunión de 30 minutos Acompañamiento al docente en la implementación de proyectos y sesiones de aprendizaje. Una reunión de 30 minutos.
- **Acompañamiento al personal directivo** en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y sesiones de aprendizaje. Una reunión de 30 minutos.
- **Capacitación a padres de familia**, se realiza mediante sesiones educativas desarrolladas por el personal de salud y se dirige a los padres de familia convocados por el docente o directivo. Consta de dos sesiones, de una duración de 90 minutos cada una; la primera sesión se desarrollará contenidos del paquete básico y la segunda sesión se desarrollará los contenidos del paquete completo.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Estas actividades se realizan en la Institución Educativa.

Para el desarrollo de estas tareas el personal de salud requiere una capacitación de 08 horas por año como mínimo.

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega la sub producto:

| Sub productos | CATEGORIA | | | | |
|----------------|-----------|-----|-----|-----|---------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1(*) |
| 4398803 | X | X | X | X | X |

(*) Solo aquellos con población asignada

Unidad de medida

035 Docente capacitado

Criterio de programación del subproducto:

La programación se realizará de acuerdo al nivel del establecimiento de salud

EES I-1

- 02 docentes de las instituciones educativas de inicial, correspondiente a su jurisdicción

EES I-2

- 10 docentes de las instituciones educativas de inicial y primaria, correspondiente a su jurisdicción

EES I-3

- 20 docentes de las instituciones educativas primaria y secundaria, correspondiente a su jurisdicción

EES I-4

- 150 docentes de los niveles de educación inicial, primaria y secundaria, correspondiente a su jurisdicción
- 05 Autoridades y/o docentes por cada instituto superior y/o universidad licenciada por la SUNEDU



Fuente de información para la programación:

- Padrón de Instituciones Educativas MINEDU/DRE (<http://escale.minedu.gob.pe/>)
- Reportes de Epidemiología o reportes del HIS (para estimar distritos que presentan problemas en la No Trasmisible con mayor prevalencia en sobrepeso y obesidad).
- Padrón de Universidades e instituciones con rango universitario publicado por la SUNEDU, <https://www.sunedu.gob.pe/universidades-licenciadas/> así como <https://www.sunedu.gob.pe/instituciones-con-rango-universitario/>

Criterio para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de autoridades y/o docentes que participan en sesiones educativas, considerar lo registrado como APP144 (Actividades con Docentes), Código CPT C0009 (Sesión Educativa), U0099 Actividades de Daños no transmisibles) y U0010 (Actividades de Metales Pesados), Lab. 2 (número de participantes)

Fuente: MINSA/OGTI-HIS

6.5.19.4. SUB PRODUCTO: LIDERES COMUNITARIOS CAPACITADOS REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA LA REDUCCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS, SUSTANCIAS QUÍMICAS E HIDROCARBUROS (4398804)

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Definición operacional: El responsable de Promoción de la Salud del establecimiento brinda sesiones educativas y/o demostrativas sobre alimentación saludable, actividad física, sueño adecuado, gestión de estrés, salud bucal, salud ocular y reducción de la exposición a metales pesados, sustancias químicas e hidrocarburos; estas sesiones se articulan con la municipalidad y están dirigidas a los Agentes Comunitarios en Salud y otros líderes de la comunidad, a fin que implementen acciones para el cuidado de la salud individual y comunitaria, entre ellas la vigilancia comunitaria, dirigida a mejorar las condiciones de su entorno. Estas acciones se realizan en locales comunales, salas municipales u otro ambiente que los participantes consideren conveniente.

El responsable de Promoción de la Salud del establecimiento realizará:

- **Reunión de incidencia**, participan los Agentes Comunitarios en Salud y otros líderes de la comunidad. Se puede convocar conjuntamente con la municipalidad, cuyo técnico designado por la autoridad local puede participar en la reunión. Tiene como propósito mostrar datos locales sobre la situación de salud y sensibilizar en la necesidad de la intervención comunitaria. Se desarrolla en una sesión de aproximadamente 30 minutos. (1 Reunión)
- **Sesión educativa en estilos de vida saludable y cuidado de la salud**, participan Agentes Comunitarios en Salud, otros líderes y miembros de la comunidad. Tiene como propósito fortalecer conocimientos sobre la importancia de practicar un estilo de vida saludable. Se desarrolla en una sesión de aproximadamente 90 minutos. (1 Reunión)
- **Sesión educativa de condiciones de vida**, participan Agentes Comunitarios en Salud, otros líderes y miembros de la comunidad. Tiene como propósito identificar y analizar conjuntamente las condiciones locales que enferman a los miembros de la comunidad y plantear alternativas para mejorar las condiciones. Se desarrolla en una sesión de aproximadamente 90 minutos. (1 Reunión)
- **Reuniones de acompañamiento**, participan los Agentes Comunitarios en Salud, otros líderes de la comunidad y el representante de la municipalidad. Tiene como propósito monitorear la implementación de la estrategia de Vigilancia Comunitaria y otras intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de vida local. Se desarrolla en dos sesiones de aproximadamente 30 minutos cada una (2 Reuniones)
- **Reunión de evaluación**, participan los Agentes Comunitarios en Salud, otros líderes de la comunidad y el representante de la municipalidad. Tiene como propósito identificar los logros, los puntos críticos, las lecciones aprendidas y recomendaciones para las autoridades e instituciones que podrían contribuir a mejorar las condiciones de vida. Se desarrolla en una sesión de aproximadamente 60 minutos (1 Reunión)

Si en el padrón de municipio no registra organizaciones comunitarias tales como Junta Vecinales Comunales o su similar, comedores populares, vaso de leche, entre otros; la Red/MR articulará con su establecimiento de salud para el registro de dichas organizaciones por ser una prioridad la vigilancia en esas zonas.

Para el desarrollo de estas tareas el personal de salud requiere una capacitación de 08 horas por año como mínimo.

Categoría de establecimientos de salud donde se entrega la sub producto:

| Sub productos | CATEGORIA | | | | |
|----------------|-----------|-----|-----|-----|---------|
| | I_1 | I_2 | I_3 | I_4 | II_1(*) |
| 4398804 | X | X | X | X | X |

(*) Solo aquellos con población asignada

Unidad de medida

088. Persona capacitada

Criterio de programación del subproducto:

La programación se realizará de acuerdo al nivel de cada establecimiento de salud:



EESS I-1

- 10 personas de al menos 02 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros).

EESS I-2

- 25 personas de al menos 05 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)

EESS I-3

- 50 personas de al menos 10 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)

EESS I-4

- 75 personas de al menos 15 comunidades, sectores o las que hagan sus veces (comité comunitario, organización social u otros)

Fuente de información para la programación:

- Registro de Comités Comunitarios de Salud.
- Reportes de Epidemiología o reportes del HIS (para estimar distritos que presentan problemas en la No Trasmisible con mayor prevalencia en sobrepeso y obesidad).

Criterio para determinar el avance de la meta física:

Sumatoria de personas de la comunidad que participan en sesiones educativas y/o sesiones demostrativas, considera lo registrado como APP108 (Actividad en Comunidad), Código CPT C0009 (Sesión Educativa) y C0010 (Sesión demostrativa), U0099 Actividades de Daños no transmisibles) y U0010 (Actividades de Metales Pesados), Lab. 2 (número de participantes)

Fuente: MINSA/OGTI-HIS



COMUNICACIONES

6.5.20. PRODUCTO: POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO

DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS) - (3043987)

Definición operacional: Es aquella población que recibe mensajes claves a través de medios de comunicación masivos y/o alternativos, así como de voceros y/o periodistas capacitados, en zonas priorizadas por áreas de riesgo según Enfermedad No Transmisible (abarca los Problemas y Trastornos Cardiometabólicos, Bucales, Oculares y por metales pesados y sustancias químicas)⁵¹. Este producto incluye la difusión a través de:

Medios de comunicación masiva: escrita, radial, televisiva, Producción de spots radiales y televisivos

⁵¹ (DM2, HTA, Obesidad, Dislipidemias, Caries dental, enfermedades periodontales, Edentulismo, Errores Refractivos, Catarata, ROP, Intoxicación por Metales Pesados, entre otros)

**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

(CIE 10: Código del Sistema de Información de Salud (HIS) U1297, referida a: Educación con medios masivos)

Medios alternativos: animación socio cultural y movilización social,

(CIE 10: Código del Sistema de Información de Salud (HIS) U1292, referida a: Movilización social / Campaña educativa)

Periodistas y voceros capacitados que brindarán información sobre las medidas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

(CIE 10: Código del Sistema de Información de Salud (HIS) U1225, referida a: Taller de educación para la salud).

La población objetivo son los pobladores hombres y mujeres que residen en zonas de mayor prevalencia y riesgo de Enfermedades No Transmisibles.

La información oficial será elaborada por la Oficina General de Comunicaciones en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional correspondiente. Esta información deberá ser adecuada al contexto regional y local por las oficinas de Comunicaciones de la DIRESA/GERESA/Unidad Ejecutora, de acuerdo al escenario de riesgo, y comprenderá la siguiente temática:

ESN Metales Pesados: La prevención y control de la contaminación, exposición e intoxicación de los Metales Pesados y otras sustancias químicas, con énfasis en las prácticas adecuadas, reconocimiento de signos y síntomas, cuidado y atención médica, de acuerdo al escenario de riesgo. Adopción de prácticas preventivas contra la contaminación, exposición e intoxicación de los Metales Pesados y otras sustancias químicas, y acudir oportunamente a los establecimientos de salud.

ESN Salud Bucal: La prevención y el cuidado de la Salud Bucal, con énfasis en las prácticas adecuadas de higiene, cuidado y atención médica, de acuerdo al escenario de riesgo.

ESN Salud Ocular: el cuidado de la Salud Ocular, con énfasis en promover comportamientos saludables para la conservación de la salud ocular, prevención a través del reconocimiento de signos y síntomas de las enfermedades oculares de mayor prevalencia y acudir a la atención oftalmológica anualmente.

Hipertensión Arterial y Diabetes: La prevención y el cuidado de la Hipertensión Arterial y diabetes, con énfasis en las prácticas adecuadas a través del reconocimiento de signos y síntomas, cuidado y atención médica, de acuerdo al escenario de riesgo.

Listado de documentos normativos que sustentan la entrega del producto:

Resolución Ministerial N° 340-2006/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 078 - MINSA/OGC: Procedimiento para el diseño implementación y evaluación de Programas y Planes de Comunicación Educativa del Ministerio de Salud.

Listado de Sub productos

| Código | Denominación de los Sub productos |
|---------|---|
| 4398701 | Población informada en prevención y control de Enfermedades No Transmisibles por medios masivos de comunicación |
| 4398702 | Población informada en prevención y control de Enfermedades No Transmisibles por medios alternativos |
| 4398703 | Comunicadores y periodistas informados en prevención y control de las enfermedades no trasmisibles. |

Unidad de medida

259 Persona informada

Meta física del producto: Sumatoria de la meta de todos los sub - productos.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

| Sub Productos | Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se programa los sub productos que determinan la meta física del producto | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|--------|--------------------------|-----|-----|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | AISPED | IGSS DIRESA GERESA | Red | INS |
| 4398701 | | | | | | | | | | | | X | X | |
| 4398702 | | | | | | | | | | | | X | X | |
| 4398703 | | | | | | | | | | | | X | | |

Indicador de producción física de producto

| Indicador | Fuente de información verificable | A quienes aplica el Indicador |
|--|---|-------------------------------|
| Personas informadas y sensibilizadas en el cuidado de la salud de las enfermedades no trasmisibles (salud bucal, salud ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus) | Medición de rating (televisión), sintonía (radio) y lectoría (prensa escrita) de los medios de comunicación masivos donde se publiciten los anuncios. Estudio de impacto de campaña. | DIRESA/ GERESA/IGSS |



ACTIVIDAD: INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN (5000098)

6.5.20.1. SUB PRODUCTO: Población informada en prevención y control de enfermedades no transmisibles por medios masivos de comunicación (4398701)

Definición operacional. - Es aquella población en general que recibe los mensajes sobre las medidas de prevención, promoción y control de las Enfermedades No Transmisibles de mayor prevalencia y priorización en su ámbito territorial, a través de los medios masivos de comunicación. Se tendrá en cuenta las Efemérides oficiales del Ministerio de Salud⁵²

Los mensajes oficiales serán elaborados por la Oficina General de Comunicaciones en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional correspondiente. Las Oficinas de Comunicaciones de la DIRESA/GERESA/Unidad Ejecutora, se encargarán de la adecuación de los mensajes a su escenario de riesgo, para la producción y difusión correspondiente.

Las intervenciones que comprende la comunicación masiva se detallan a continuación:

- Spots radiales de 30 segundos cada uno, emitidos 6 a 8 veces al día durante 3 meses al año en dos emisoras radiales locales en zonas priorizadas dirigido a la población
- Spots televisivos a nivel regional de 30 segundos, emitidos 6 veces al día durante 2 a 6 meses al año de acuerdo a necesidades regionales, en por lo menos dos canales.
- Publicidad al aire libre: 100 paneles publicitarios (gigantografías) en principales avenidas o calles, a nivel nacional durante dos meses.

⁵²<http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/DGCMINSA/efemerides.asp>

DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Publicación de avisos en prensa escrita (cintillos, comunicados, avisos con mensajes preventivos). Los avisos en diario de mayor circulación a nivel nacional, 2 avisos al mes durante un año. Los mensajes deben abordar los siguientes contenidos:

- Promoción de estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades no trasmisibles
- Medidas de prevención específicas de enfermedades no transmisibles
- Importancia de la prevención y control de las enfermedades no transmisibles
- Métodos de difusión de estos mensajes

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega el sub producto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | MINSA | DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------------------|-----|
| | | | | | | | | | | | X | X |

Unidad de medida

259 Persona informada

Criterio y fuente para determinar avance de la meta física

- Medición de rating (televisión), sintonía (radio) y lectoría (prensa escrita) de los medios de comunicación masivos donde se publiciten los anuncios.
- Estudio de impacto de campaña

Criterio de programación:

30% de la población que accede a medios de comunicación masivos de distritos priorizados por enfermedades no transmisibles

Fuente de información:

- Población estimada por INEI.
- Relación de distritos priorizados por enfermedades no transmisibles (DGIESP, CDC, Unidades de epidemiología regionales) de acuerdo a cada región.

6.5.20.2. SUB PRODUCTO: Población informada en prevención y control de enfermedades no transmisibles por medios alternativos (4398702)

Definición operacional. - Es aquella población que recibe los mensajes sobre las medidas de prevención, promoción y control de las Enfermedades No Transmisibles de mayor prevalencia y priorización en su ámbito territorial, a través de medios y estrategias de comunicación alternativa. Se tendrá en cuenta las Efemérides oficiales del Ministerio de Salud.

Las intervenciones que comprenden los medios y estrategias de comunicación alternativa se detallan a continuación:

- **Diseño, impresión y distribución de materiales comunicacionales:** Con adecuación cultural a las regiones según corresponda, previa validación técnica de la Estrategia Sanitaria correspondiente. Los materiales son: afiches, dípticos, trípticos, cartillas, volantes, banderolas, banners, gigantografías, rotafolios, material didáctico, stickers, entre otros.
- **Publicidad alternativa:** Paneles publicitarios, pintado de murales con mensajes preventivos, sistema perifoneo (uso de altoparlantes) y merchandising (polos, gorros, globos, lapiceros y chalecos).
- **Movilización social:** Conjunto de actores sociales que se organizan y mediante estrategias comunicativas, realizan el desplazamiento en localidades de riesgo promoviendo la adopción de prácticas saludables para la prevención de las enfermedades no transmisibles con el uso de Criterios recreativas y lúdicas, utilizando el apoyo de material informativo y audiovisual para motivar acciones de socialización y participación activa (en mercados, club de madres, vaso de leche, torneos deportivos, ferias, festividades, concentraciones masivas y pasacalles). Para esta actividad se utilizarán los puntos focales identificados por la comunidad a través del perifoneo y



DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

altoparlantes. Se presenta como una alternativa para impactar en los problemas de salud asociados con las prácticas y actitudes de la población.

- Animación sociocultural: Representaciones teatrales, mimo, marionetas, títeres, zanqueros, transmitiendo mensajes preventivos promocionales para promover cambios conductuales. Realizado por grupos de teatro local capacitados por el personal de salud, para ello se elaborará guiones para la adecuación cultural de acuerdo al escenario de riesgo. El grupo teatral que desarrollará la actividad requiere capacitación no menor de 6 horas por el personal de salud.

Los mensajes deben abordar los siguientes contenidos:

- Promoción de estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades no trasmisibles
- Medidas de prevención específicas de enfermedades no transmisibles
- Importancia de la prevención y control de las enfermedades no transmisibles
- Métodos de difusión de estos mensajes

Las DIRESAs/GERESAs y Unidades Ejecutoras realizan la adecuación de los mensajes con un enfoque de interculturalidad para la difusión en medios y estrategias de comunicación alternativos, de acuerdo a los escenarios de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles.

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega el sub producto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | MINSAs | DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|--------|------------------|-----|
| | | | | | | | | | | | X | X |

Unidad de medida

259 Persona informada

Criterio y fuente para determinar avance de la meta física

- Medición de rating (televisión), sintonía (radio) y lectoría (prensa escrita) de los medios de comunicación masivos donde se publiciten los anuncios.
- Estudio de impacto de campaña

Criterio de Programación:

40% de la población de distritos priorizados por enfermedades no transmisibles

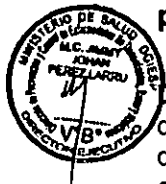
Fuente de información:

- Población estimada por INEI.
- Relación de distritos priorizados por enfermedades no transmisibles (DGIESP, CDC, Unidades de epidemiología regionales) de acuerdo a cada región.

6.5.20.3. SUB PRODUCTO: Comunicadores y periodistas informados en prevención y control de las enfermedades no trasmisibles (4398703)

Definición operacional. - Son aquellos comunicadores, líderes de opinión, periodistas y voceros, que reciben información y capacitación en torno a las medidas de prevención, promoción y control de las Enfermedades No Transmisibles, con la finalidad de difundir estos mensajes entre sus diferentes públicos objetivo (redes sociales, medios de comunicación, entre otros), según los escenarios de riesgo para cada una de las enfermedades; a través de las siguientes acciones:

- Reuniones y talleres de sensibilización por Enfermedades No Transmisibles priorizadas a Líderes de opinión/Periodistas. Estas reuniones tienen como objetivo orientar y actualizar los conocimientos relacionados a las enfermedades no transmisibles de mayor prevalencia en la comunidad. Los líderes de opinión, periodistas y aliados estratégicos difundirán los mensajes de prevención con credibilidad y confianza a través de los medios de comunicación, y contribuirán a



**DOCUMENTO TÉCNICO:
DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES
DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

promover prácticas adecuadas sobre la prevención y control de las enfermedades en la población. Reuniones de sensibilización, 01 vez al año, con una duración de 4 horas académicas.

- Talleres de Capacitación por Enfermedades No Transmisibles priorizadas a Comunicadores: Estas reuniones tienen como objetivo fortalecer las capacidades, habilidades y competencias de los comunicadores del nivel nacional, regional y locales (Unidades Ejecutoras) para el manejo de la comunicación de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles (abarca los Problemas y Trastornos Cardiometabólicos, Bucales, Oculares y por metales pesados y sustancias químicas)⁵³, además análisis del marketing social y estrategias comunicacionales de mayor costo eficiencia para el abordaje de las patologías antes mencionadas. Taller de capacitación, 1 vez al año, con una duración de 6 horas académicas.
- Talleres de Capacitación a los voceros del nivel nacional, regional y locales (Unidades Ejecutoras) para fortalecer las habilidades y competencias en el manejo de vocería (comunicación de riesgo), a través de talleres teórico-prácticos sobre técnicas comunicacionales (gesticulación, dominio de escenario, manejo de mensajes clave, etc.) frente a una entrevista, conferencia de prensa, enlace microondas o intervenciones operativas que se haga a través de los medios masivos de comunicación, para difundir mensajes claros y de calidad a la población. Taller de capacitación, 1 vez al año, con una duración de 6 horas académicas.
- Charlas informativas en espacios de socialización (establecimientos de salud, centros laborales, instituciones educativas, organizaciones sociales de base, wawa Wasi, vaso de leche, PRONOEI, etc.) 2 veces al año, dirigido a público en general en zona urbana y rural, realizadas por personal capacitado con 30 minutos de duración, que incluya la entrega de material informativo.

Las reuniones y talleres de capacitación y sensibilización estarán a cargo de las oficinas de comunicaciones de la DIRESA/GERESA/Unidad Ejecutora.

Los mensajes deben abordar los siguientes contenidos:

- Promoción de estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles
- Medidas de prevención específicas de enfermedades no transmisibles
- Importancia de la prevención y control de las enfermedades no transmisibles
- Métodos de difusión de estos mensajes.

Categoría de establecimiento de salud y nivel en el que se entrega el sub producto

| I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | MINSA | DIRESA GERESA | Red |
|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------------------|-----|
| | | | | | | | | | | | X | X |

Unidad de medida

259. Persona informada

Criterio de programación:

80% de comunicadores, líderes de opinión, periodistas y voceros del ámbito.

Fuente de Información:

Listado de comunicadores, líderes de opinión, periodistas y voceros.



⁵³ (DM2, HTA, Obesidad, Dislipidemias, Caries dental, enfermedades periodontales, Edentulismo, Errores Refractivos, Catarata, ROP, Intoxicación por Metales Pesados, entre otros)