

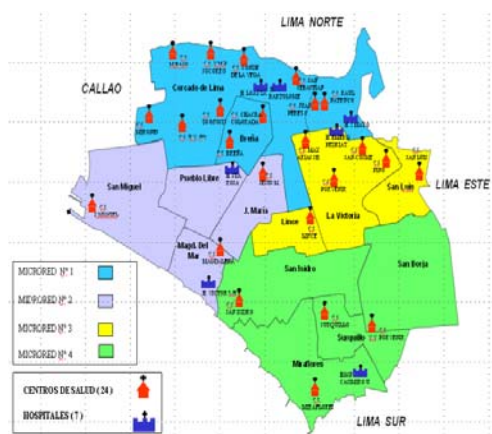


PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Salud V Lima Ciudad
RED DE SALUD LIMA CIUDAD

DIRECTIVA TECNICA: NORMAN LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EXTENDIDA A LA COMUNIDAD DURANTE LAS GUARDIAS COMUNITARIAS



2010

I. OBJETIVO

Establecer normas para la programación, ejecución y control de las guardias comunitarias diurnas que se desarrollan en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Salud Lima Ciudad.

II. FINALIDAD

Establecer procedimientos para regular el Servicio de Guardias Comunitarias.

III. ALCANCE

La presente Directiva comprende a los Establecimientos de Salud que brindan atención integral extendida a la comunidad

IV. BASE LEGAL

- RM N° 0232-91- SAP: Establece las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud, que brindan atención preventiva permanente.
- Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. D.S. N° 014-2002-SA – Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27657, art. 5° - Ley del Ministerio de Salud.
- R.M. N° 729-2003-SA/DM- Modelo de Atención Integral de Salud.
- Resolución Directoral N° 211/2009-DE-RS-LC/URH-2009: Aprobación de la Directiva N° 003-2009-DIRESA-LC-UE-N°053 “Normas y procedimientos para la administración de guardias comunitarias para el personal asistencial de los establecimientos de la Red de Salud Lima Ciudad”.
- RM N° 769-2004/MINSA: Aprueba la Norma Técnica N° 021: “Categorías de Establecimientos de Salud”
- RM N° 1142-2004/MINSA: “Guía para la Categorización de Establecimientos de Salud del Sector Salud”
- RM N° 111-2005/MINSA. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
- RM N° 402-2006/MINSA. Documento Técnico “Programa de Familias y Viviendas Saludables”
- RM N° 597-2006/MINSA. Aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas”
- RM N° 696-2006/MINSA. Aprueba la “Guía Técnica de Operativización 0.del Modelo de Atención Integral de Salud”
- RD N° 080/2010-DE-RS-LC del 05/03/2010 que aprueba el Plan de Supervisión y Monitoreo de las Actividades del Personal de los EE.SS. del Primer Nivel de Atención, por el Responsable de Atención de Salud en el año 2010.

V. RESPONSABILIDAD

Responsables de la Atención Integral en Salud de los establecimientos de salud de la Red de Salud Lima Ciudad.

VI: DISPOSICIONES GENERALES

- A Guardias Comunitarias se realizan según normas y procedimientos administrativos establecidos en la **Directiva N° 003-2009-DIRESA-LC-UE-N°053**.
- Las actividades extramurales a desarrollar en las Guardias Comunitarias deben fortalecer la Atención Integral Familiar e Individual.
- En los establecimientos de salud, con población asignada, se utilizará la Carpeta Familiar, ficha familiar y los formatos según etapas de vida: Niño, Adolescentes, Adulto y atención brindada a la familia y sus integrantes.
- Las carpetas Familiares se ordenarán en sectores, los que serán definidos por el propio establecimiento de salud, y según métodos de archivo de la Historia Clínica definidos en Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- Fortalecimiento de la intervención sanitaria, a través de la sectorización de la jurisdicción asignada a cada EE.SS.
- Desarrollar actividades Preventiva Promocionales para disminuir los riesgos de los individuos, familias y comunidades identificadas.
- Fomentar la participación de la Comunidad Organizada.
- Evaluación de las actividades extramurales realizadas en las Guardias Comunitarias que contribuyeron a mejorar los Indicadores de Salud del Plan Operativo Anual de la Red de Salud Lima Ciudad.

VI. ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

1. Organización de Equipos de Guardias Comunitarias:

✓ De la Microrred a Establecimientos de Salud de la Jurisdicción.

Formación de equipos de supervisión de las Microrredes de la Red de Salud Lima Ciudad a los Centros y Puestos de Salud de su Jurisdicción, a cargo del Médico Jefe de cada Establecimiento de Salud, con la finalidad de supervisar y monitorear las actividades de los equipos durante las horas de guardias comunitarias, del personal de salud a su cargo según RD N° 080/2010-DE-RS-LC.

✓ De los Centros de Salud y Puestos de Salud

Selección de los Equipos de Salud para el desarrollo de la Guardia Comunitaria, elaboración del cronograma de actividades a desarrollar cada mes (Ver Anexo 1), codificar las Actividades Preventiva Promocionales en el HIS, elaboración del informe mensual de desarrollo de las actividades programadas por el personal de salud, durante las horas de las guardias comunitarias, a

cargo del Médico Jefe de cada EE.SS. y según Directiva N° 003-2009-DISA-LC-UE-N°053 “Normas y procedimientos para la administración de guardias comunitarias para el personal asistencial de los establecimientos de la Red de Salud Lima Ciudad”.

2. Sectorización:

Es el proceso de demarcación territorial y poblacional que le corresponde atender al establecimiento, con el propósito fundamental de organizar la vigilancia familiar y comunal, con un enfoque integral y de riesgo. En esta propuesta, se espera que las guardias comunitarias se puedan orientar a la vigilancia de la problemática prioritaria de la jurisdicción sanitaria según mapa epidemiológico, bolsones de pobreza, etc. Para ello, el eje de la acción sería la Sectorización propuesta para la Atención Integral de Salud y el Diagnóstico Situacional.

Se sugiere coordinar con la Municipalidad a fin de solicitar el ámbito jurisdiccional sectorizado y actualizado.

3. Vigilancia Familiar:

Se conformará un equipo de salud y el tendrá la responsabilidad de realizar el diagnóstico, intervención y monitoreo en su respectivo sector, identificando a las familias en riesgo, lo que servirá de base, para seleccionar las zonas de intervención que requieren de los diferentes esfuerzos del establecimiento de salud y de aquellas, que se encuentran medianamente liberadas de riesgos, fundamentando su participación en la promoción de prácticas saludables y el auto cuidado de la salud. Se utilizará la Ficha Familiar para el diagnóstico de familias en riesgo (Anexo 2) y se implementará el Programa de Familia y Viviendas Saludables, como mínimo en 25 familias anuales por establecimiento de salud y aseguradas al Seguro Integral de Salud; con las siguientes fases:

FASE I: Sensibilización

FASE II: Planificación

FASE III: Ejecución

FASE III: Seguimiento, Monitoreo y Evaluación.

4. Vigilancia Comunal: SIVICO

El personal de salud y los agentes comunitarios de salud capacitados, se podrán hacer cargo de la vigilancia de familias (Mínimo 25 familias); siendo los responsables de su vigilancia en los aspectos de salud del niño, gestantes, inmunizaciones, enfermedades endémicas y transmisibles; y, en algunos casos, de violencia familiar a través de reportes diarios, semanales o mensuales, sobre la existencia ó no, de riesgos en salud que pueden comprometer la salud de la comunidad.

En ese sentido, esta propuesta considera que los equipos de salud y los agentes comunitarios, integrados en redes sociales, pueden contribuir directa y articuladamente, realizando acciones de prevención y promoción de la salud en las líneas de acción propuestas por el Ministerio de Salud.

5. Aseguramiento:

Se identificará a las familias aseguradas en pobreza y extrema pobreza según bolsones de pobreza de su área jurisdiccional, para su intervención en las Guardias Comunitarias.

6. Abogacía e Intersectorialidad:

Dirigido a los Gobiernos Locales (Gerencia de Desarrollo Social) sobre la importancia de la coordinación intersectorial en beneficio de la salud pública.

Desarrollar alianzas intra e intersectoriales para la Promoción de la salud.

Destinada a conseguir compromisos y apoyo de decisores políticos de los diferentes sectores sobre temas de importancia como la familia y vivienda, para incorporarlas en sus agendas y actuar en forma coordinada a favor de ellas.

Consideramos que desde el sector salud se puede abogar para favorecer cambios e inducir esfuerzos gubernamentales y de la sociedad civil para la generación de políticas públicas nacionales, regionales y locales que promuevan salud y desarrollo para las familias.

V. PROGRAMACION

La realización de las actividades será coordinada y supervisada por las Microredes dentro del cronograma de actividades propuestas, para el ejercicio del presente año.

Las Actividades programadas deben ser remitidas por el Responsable de la Atención de Salud de cada EE.SS. de la Red de Salud Lima Ciudad, a través de las matrices adjuntas.

Los médicos jefes de cada Micro Red, serán responsables de supervisar la ejecución del plan de supervisión y monitoreo.

➤ ACTIVIDADES DE GUARDIAS COMUNITARIAS

Las actividades consideradas prioritarias para el monitoreo y supervisión de las guardias comunitarias, serán las siguientes:

1. Censo poblacional de su jurisdicción (5 familias por día de Guardia Comunitaria)
2. Verificación domiciliaria de SIS (10 familias por día de Guardia Comunitaria)
3. Investigación en salud (encuestas, estudio de casos, etc.) (10 encuestas o casos por día de Guardia Comunitaria)
4. Actividades de Seguimiento extramurales de Estrategias sanitarias y/o de prioridad epidemiológica (05 seguimientos /pacientes por día de Guardia Comunitaria)

5. Actividades extramurales de sesión educativa en comunidad (Una sesión con no menos de 15 personas beneficiadas por día de Guardia Comunitaria)
6. Actividades de prioridad por situación de contingencia o desastres (10 familias por día de Guardia Comunitaria)
7. Otras actividades asignadas por necesidad de servicio.
8. Anexo No. 3

➤ **REQUERIMIENTOS**

1) Recursos Humanos: Equipos de Salud según Directiva N° 003-2009-DIRESA-LC-UE-N°053 “Normas y procedimientos para la administración de guardias comunitarias para el personal asistencial de los establecimientos de la Red de Salud Lima Ciudad”.

2) Financiamiento: Presupuesto de Guardia Comunitarias, programado en POA 2010.

3) Material Logístico: Material necesario para la intervención:

- Material de Escritorio, Fichas Familiares, encuestas, formatos de
- Tamizajes.
- Maletín de Atención Ambulatoria
- Material de Difusión.
- Equipos portátiles: Balanza, tallímetro, etc.
- Y otros.

VI.- INFORMES:

Cada Responsable de la Atención en Salud deberá remitir a mas tardar dentro de la semana del mes siguiente, el informe de actividades desarrolladas durante la guardia comunitaria correspondiente al mes anterior, requisito indispensable para el pago de las actividades programadas; según Directiva N° 003-2009-DIRESA-LC-UE-N°053 “Normas y procedimientos para la administración de guardias comunitarias para el personal asistencial de los establecimientos de la Red de Salud Lima Ciudad”.

VII. EVALUACIÓN:

Se realizará semestralmente, tomando en cuenta los logros de los indicadores de proceso (Anexo No. 4), Indicadores del POA 2010, y los siguientes Indicadores:

DENOMINACIÓN	FORMULA	LINEA DE BASE	META ANUAL
Proporción de Familias Intervenidas	$\text{N}^\circ \text{ Familias Intervenidas} / \text{Total de Familias Identificadas} \times 100$	0	100% (25 familias por 30 EE.SS=750)
Proporción de Familias Saludables	$\text{N}^\circ \text{ de familias Saludables} / \text{Familias Intervenidas} \times 100$	0	10% del total de familias intervenidas (75)
Proporción de Actividades de Guardia Comunitaria Realizadas	$\text{N}^\circ \text{ Actividades mensuales realizadas} / \text{Total actividades mensuales programadas} \times 100$	Colocar % de actividades realizadas en el año 2009	80%

ANEXO 1

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES MENSUAL

MICRO RED : _____

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: _____

ACTIVIDADES	MES _____ 2010																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Nº Agentes comunitarios a capacitar																															
Nº Familias a Intervenir (Para captación SIS ó con SIS)																															
Actividades preventivas promocionales de acuerdo a etapas de vida, estrategias sanitarias y de Medio Ambiente.																															
Actividades según contingencia, emergencia/desastre.																															
Nº de encuestas a aplicar.																															

Nota: Cada supervisor informará las actividades realizadas en cada mes, según cronograma; las actividades a monitorear son las que se realizan durante las guardias comunitarias.

ANEXO Nº 2
FICHA FAMILIAR E INSTRUCTIVO

ANEXO N° 3

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL SEGÚN ETAPAS DE VIDA Y ESTRATEGIAS SANITARIAS

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Reducción de la morbilidad de IRAS y EDAS y otras enfermedades prevalentes en niño menor de 05 años	Charlas educativas, preventivas de Enfermedades Prevalentes de la infancia	U 110	Centros Educativos de la jurisdicción
Dar a conocer la importancia del reconocimiento de los signos de alarma de las IRAS y EDAS	Charlas educativas de orientación y sensibilización	U 158	Organizaciones de Base (Vaso de Leche)
Seguimiento de niños con neumonías y diarreas disintéricas.	Visita Familiar Integral	U 153	Visitas domiciliarias
Mejorar las coberturas de niños menores de 1 año protegidos con vacunas	Visita Familiar Integral	U 153	Visitas domiciliarias
Niños menores de 2 años suplementados	Visita Familiar Integral	U 153	Visitas domiciliarias
Disminución de la desnutrición Crónica en niños menores de 36 meses	Visita Familiar Integral	U153	Visitas domiciliarias
Dar a conocer la importancia de cómo reconocer los signos de anemia en niños < de 5 años	Sesiones Demostrativas Educativas de orientación y sensibilización	U1201	Organizaciones de Base (Vaso de Leche, Comedores Populares, Instituciones Educativas, Wawawasi.
Reducir la anemia en niños < de 5 años	Visita Familiar Integral	U153	Visitas domiciliarias
Brindar Consejería Nutricional a las madres de niños < de 36 meses con Riesgo Nutricional	Visita Familiar Integral	U153	Visitas domiciliarias
Fortalecer el Seguimiento de niños captados y/o diagnosticados con Riesgo Nutricional y/o Anemia	Visita Familiar Integral	U153	Visitas domiciliarias
Mejorar y Fortalecer el seguimiento a Niños menores de 2 años que han iniciado suplementación con sulfato Ferroso	Visita Familiar Integral	U153	Visitas domiciliarias

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD BUCAL

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecimiento de las acciones preventivo/promocionales integrales en Salud Bucal a las diferentes etapas de vida	Sesión Educativa de prevención de las Enfermedades que afectan a la Salud Bucal.	U 120/U0004	Organizaciones de Base de la Jurisdicción (Comedores Populares, Albergues, etc.) e Instituciones Educativas.
	Sesión Demostrativa de prevención de las Enfermedades que afectan a la Salud Bucal.	U 1201/U0004	
	Consulta Odontológica extramural	Z 7191	
	Detección de Placa masivo	U 5141	
	Enseñanza de Técnica de Higiene Oral y Fisioterapia Bucal	U 540	
	Aplicación de Fluor, Gel masivo	U 501	
	Obturación con Ionómero de Vidrio masivo (PRAT) 5-9 Años	U 5251 o U 5221	
	Formación de pares adolescentes, adulto y adulto mayor.	U1253	
Fortalecer la atención integral en las diferentes etapas de vida	Visita Domiciliaria Integral	U 153 - U0004	Jurisdicción del Centro de Salud

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecer la prevención de enfermedades prevalentes y promover factores de protección	Charlas educativas, preventivas de Enfermedades prevalentes y Conductas de Riesgo en los Adolescentes	U 110	Centros Educativos de la jurisdicción
Fortalecer conductas y actitudes para Estilos de Vida Saludables	Talleres de Habilidades para la Vida para Adolescentes	U 112.51	Centros Educativos de la jurisdicción
Seguimiento de Adolescentes y control de daño detectado.	Visita domiciliaria a adolescentes en Riesgo	U 153	Domicilio
Fortalecer la prevención de enfermedades prevalentes y promover factores de protección para su réplica por Docentes y padres de Familia	Talleres a Docentes y Padres de Familia	U124.1	Centros Educativos de la Jurisdicción
Fortalecimiento de acciones preventivo promocionales Integrales en los Adolescentes	Formación de Promotores de Salud	U 1253	Escuelas, Comunidad
Brindar Consejería Nutricional a los y las Adolescentes con Problemas Nutricionales	Visita Familiar Integral	U 153	Visita Domiciliaria
Realizar Educación en Alimentación y Nutrición Saludable , previniendo la Anemia en las y los Adolescentes	Sesión Educativas	U 120	Organizaciones de Base y Comunales. Instituciones Educativas

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR	OBSERVACIONES
Brindar educación sobre los beneficios de la atención integral en el adulto	Sesión Educativa	U 120 - U 0041	Organizaciones de Base y Comunales.	Colocar en el ítem HC del HIS APP 108 y en Lab el número de personas educadas
Brindar educación sobre nutrición saludable mediante sesiones demostrativas	Sesión Demostrativa	U 1201 U0041	Organizaciones de Base y Comunales.	Colocar en el ítem HC del HIS APP 108 y en Lab el número de personas educadas
Educar a la familia sobre los beneficios de la atención integral del adulto	Visita familiar integral del Adulto	U 153 - U 0041	Vivienda	Colocar en el ítem HC del HIS APP 98
Realizar seguimiento y control del daño detectado	Daño detectado, Visita Familiar Integral , Plan Familiar de alto riesgo	U 153- U 721	Vivienda	Colocar en el ítem HC del HIS APP 98

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecer la prevención de las Enfermedades Degenerativas	Charlas educativas, preventivas de Enfermedades degenerativas	U 110	Comedores Populares, Albergues
Dar a conocer la Importancia del Autocuidado de la Salud en los PAMs.	Difundir y sensibilización en las organizaciones de base sobre el autocuidado de la salud de los PAMs.	U 158	Organizaciones de Base
Fortalecer las Habilidades sociales de los PAMs	Talleres sociolaborales y lúdicas a Club PAMs	U 1226	Local Asignado
Apoyo Medico en el domicilio	Atención Domiciliaria a Adultos Mayores en riesgo y pacientes postrados		Jurisdicción del CS
Apoyo Medico en el domicilio	Visita Domiciliaria y seguimiento VACAM	U 153	Jurisdicción del CS

**ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LA
ESTRATEGIA SANITARIA DE ZOONOSIS**

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecer la prevención de casos de mordedura a personas.	Charlas educativas, preventivas sobre Tenencia responsable de mascotas, Rabia Urbana y Silvestre.	U 110	Colegios, Club de madres, comedores Populares, etc.
Fortalecer la Importancia y las medidas preventivas sobre las principales enfermedades zoonóticas.	Difundir y sensibilización en las organizaciones de base sobre las principales enfermedades zoonóticas.	U 158	Organizaciones de Base
Seguimiento de casos a personas afectadas.	Visitas de control de casos a pacientes que sufran mordeduras.	U 1226	Jurisdicción del CS

**ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LA ESPC DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS TRANSMITIDAS POR
VECTORES**

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecer la prevención de casos por enfermedades metaxenicas(Dengue, Malaria).	Charla educativa, preventiva sobre Dengue, Malaria	U 110	Colegios, Club de madres, comedores Populares, etc.
Fortalecer la Importancia y las medidas preventivas sobre las principales enfermedades metaxenicas prevalentes.	Difundir y sensibilización en las organizaciones de base sobre las principales enfermedades metaxenicas	U 158	Organizaciones de Base
Seguimiento de casos a personas afectadas, búsqueda de febriles.	Visitas de control de casos probables o confirmados.	U 1226	Jurisdicción del CS

ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

OBJETIVO	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Disminuir la Morbimortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos.	Supervisión de Embarazo con riesgo (visita domiciliaria)	2359	Domicilio de la gestante
	Difundir y sensibilización en las organizaciones de base sobre Atención Pre Natal Reenfocada, identificación de signos de alarma	U158	Organizaciones de Base
	Captación de gestantes		AMS
	Seguimiento post parto de rutina (visita domiciliaria)	2392	Domicilio de la púérpera
	Difundir y sensibilización en las organizaciones de base sobre la importancia de la planificación familiar como estrategia para disminuir la mortalidad materna.	U158	Organizaciones de Base
Mejorar la Nutrición de la madre, previniendo la anemia y desnutrición de los niños por nacer	Seguimiento a gestantes diagnosticadas con anemia	U153	Domicilio de la gestante
	Control cualitativa de yodación de sal	u800	visita domiciliaria
	Seguimiento a gestantes con daños nutricional (por ganancia inadecuada de peso /EG)	U153	Domicilio de la gestante
	Sesiones Demostrativas para prevención de anemia en gestantes	U153	Organizaciones de Base, Agentes de salud
	Consejería Nutricional a gestantes y púérperas	U153	Visita Domiciliaria

ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR	OBSERVACIONES
Brindar educación a la población sobre la prevención de enfermedades que condicionen a ceguera prevenible	Charlas Educativas para la prevención y control de daños no transmisibles	U11.0 - U 0099	Organizaciones de Base y comunales, colegios, lugares de población cautiva.	Colocar en el Item HC del HIS APP 108 y en Lab el número de personas educadas
Detección temprana de problemas oftalmológicos con prioridad en la población adulta y adulta mayor	Examen de ojos y de la visión	Z 01.0	Lugares de población adulto y adulto mayor cautiva, organizaciones comunales, instituciones educativas	
Realizar seguimiento y control del afectado por catarata	Visita familiar integral	U 153	Vivienda	Colocar en el Item HC del HIS APP 98

ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR	OBSERVACIONES
Brindar educación sobre la Hipertensión arterial, Diabetes y Cáncer	Sesión Educativa	U 120 U0099	Organizaciones de Base y comunales.	Colocar en el Item HC del HIS APP 108 y en Lab el número de personas educadas
Realizar seguimiento y control del daño no transmisible detectado	Visita familiar integral	U 153 - U0099	Vivienda	Colocar en el Item HC del HIS APP 98

ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
Fortalecer la prevención de casos de salud mental por etapa de vida.	Charla educativa, preventiva sobre VIF, Depresión, consumo de Alcohol y drogas	U 110	Colegios, Club de madres, comedores Populares, etc.
Fortalecer la Importancia y las medidas preventivas sobre VIF, Depresión, Consumo de Alcohol y Drogas etc..	Talleres a Docentes y padres de Familia sobre prevención De VIF	U1241	Centros Educativos, Organizaciones de Base, comunidad
Seguimiento de casos a personas afectadas.	Visitas domiciliarias en casos de VIF, Depresión, Consumo de Alcohol e Intento de Suicidio de control de casos probables o confirmados.	U 153	Jurisdicción del CS
Seguimiento de casos a personas afectadas.	Visitas domiciliarias a gestantes con problemas en Salud mental	U153	Jurisdicción del CS
Seguimiento de casos a personas afectadas.	Visitas domiciliarias a personas con TBC	U153	Jurisdicción del CS

ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE ITS VIH/SIDA

OBJETIVO HA LOGRAR	ACTIVIDAD A REALIZAR	Cod. HIS	LUGAR
--------------------	----------------------	----------	-------

Fortalecer la prevención de casos de Infecciones de Transmisión sexual	Charla educativa preventiva sobre infecciones de transmisión sexual, uso del preservativo	U110 U1201	Población Vulnerable, Institutos, Universidades, Colegios, etc.
Fortalecer la prevención de casos de VIH/SIDA	Charlas educativas preventiva sobre VIH/SIDA	U110 U1202	Población Vulnerable, Institutos, Universidades, Colegios, etc.
Seguimiento de casos a Gestante con Diagnostico de Sífilis	Visitas Domiciliarias a gestantes con diagnostico de Sífilis	U153	Jurisdicción del C S
Seguimiento de casos a Gestante con Diagnostico de VIH Reactivo	Visitas Domiciliarias a gestantes con diagnostico de VIH/SIDA	U154	Jurisdicción del C S
Seguimiento de Paciente con TARGA	Visita domiciliaria a Persona viviendo con VIH que esten en TARGA	U153	Domicilio del paciente

ACTIVIDADES EXTRAMURALES PARA LA ATENCION EN ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS 2010

OBJETIVO	ACTIVIDAD A REALIZAR	CODIGO HIS	LUGAR
Disminuir la Incidencia de Tuberculosis	Captación de Sintomático respiratorio	U200	Visita Domiciliaria
	Toma de muestra de Diagnóstico	(162) U2142	Domicilio del Paciente
	Contacto Censado	U157	Domicilio del Paciente

ANEXO N° 4 INDICADORES DE RESULTADOS -GUARDIAS COMUNITARIAS-2010

ETAPA DE VIDA NIÑO

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Cobertura de atención integral de la etapa de vida niño menor de 05 años	Nº niños < 5 años atendidos con paquete/ Población total de niños < 5 años	0%	5%
Control de niño con neumonía a las 48 horas	Nº niños con Neumonía c/seguimiento dentro de las 48 horas/ Niños con neumonía	2%	100%
Proporción de Niños que cumplen calendario de vacunación	Niños con Incumplimiento de Calendario vacunación/ Niños atendidos en ESNI	40%	30%

Porcentaje de niños menores de 2 años suplementados	Niños < 2 años suplementados/ Niños < 2 años que inician suplemento	20%	50%
Disminuir la Prevalencia de Desnutrición Crónica en niños < de 05 años	Nº niños < 5 años con desnutrición crónica/ total de niños <de 5 x100	5%	5%
porcentaje de niños diagnosticados con anemia	Total de niños diagnosticados con anemia x100/ Total de niños evaluados con dosaje de Hemoglobina	61%	70%
Porcentaje de niños menores de 2 recuperados de anemia	Total de niños recuperados de anemia x100/ Total de niños diagnosticados con anemia	35%	50%
Mejorar la Cobertura de niños menores de 2 años que han concluido suplementación con tres frascos de sulfato ferroso	Niños < 2 años suplementados/ Niños < 2 años que inician suplemento	48%	50%

ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Cobertura de atención integral de la etapa de vida Adolescente	Nº de Adolescentes atendidos con paquete/total de Adolescentes atendidos en el EESS x 100	0%	4%
Porcentaje de Adolescentes con problemas nutricionales (por déficit y/o por exceso)	Nº de Adolescentes con daño nutricional / Total de adolescentes evaluados x 100	0%	25%
Porcentaje de Adolescentes Recuperación de Anemia (Con resultado de hemoglobina)	Nº de Adolescentes recuperados de Anemia / Total de adolescentes evaluados con dosaje de Hemoglobina x 100	0%	25%

ETAPA DE VIDA ADULTO

DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO
Cobertura de inicio del plan de atención integral del adulto	Nº de Adultos que inician plan de atención integral / Total de adultos atendidos en el EESS x 100	0%	5%
Cobertura de termino del plan de atención integral del adulto	Nº de Adultos que terminan plan de atención integral / Total de adultos atendidos en el EESS x 100	0%	5%

ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Cobertura de atención integral del adulto mayor	Nº de AM atendidos con paquete/ población total de adultos mayores	0%	3%

ES. SALUD BUCAL

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Porcentaje de atenciones realizadas en guardias Comunitarias	Numero de atenciones en salud bucal realizadas en las guardias Comunitarias / Población total asignada al EESS	0%	3%

ES METAXENICAS Y ZONOSIS

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Incidencia de casos de mordeduras	Nº de personas mordidas atendidas x 10000 /población total	0.03	0.04
Incidencia de casos positivos de Dengue	Nº total de casos positivos por dengue x 10000 / Población Total	0.03	0.04

ES SALUD OCULAR

DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO
Porcentaje de sesiones educativas de salud ocular realizadas	Nº de sesiones educativas realizadas/ Nº de sesiones educativas programadas x 100	0%	100%
Porcentaje de visitas integrales a afectados por cataratas realizadas	Nº de visitas integrales realizadas/ Nº de visitas integrales programadas x 100	0%	100%

ES DAÑOS NO TRANSMISIBLES

DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO
Porcentaje de sesiones educativas realizadas en prevención de hipertensión arterial, diabetes y cáncer	Nº de sesiones educativas realizadas/ Nº de sesiones educativas programadas x 100	0%	100%
Porcentaje de visitas integrales realizadas	Nº de visitas integrales realizadas/ Nº de visitas integrales programadas x 100	0%	100%

ES SALUD MENTAL

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
disminuir Incidencia de casos de VIF por etapa de Vida	Nº total de casos de VIF x 1000 / Población Total	3%	1%

ES ITS VIH/SIDA

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Porcentaje de gestante tamizada con sífilis	Nº de Gestante tamizada para sífilis/Total de gestante con 1º APN		
Porcentaje de gestante tamizada con VIH	Nº de Gestante tamizada para VIH/Total de gestante con 1º APN		
incidencia de casos con diagnostico de ITS	Nº de casos diagnosticados x 100/Nº de atenciones en Población Vulnerable		
incidencia de casos con diagnostico de VIH	Nº de casos diagnosticados positivos x 100/Nº de atenciones en Población Vulnerable		
Porcentaje de sesiones educativas, charlas realizadas en prevención ITS VIH/SIDA	Nº de sesiones educativas realizadas/ Nº de sesiones educativas programadas x 100	0%	100%

ES PC TB

DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)
Proporción de S.R.I	Nº de SR identificado /Nº de SR esperado x 100	52%	100%
Proporción de Contacto de TB Censados	Nº de contactos examinados /Nº de contactos censados x 100	77%	100%