SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA DE POLITICAS Y NORMAS DE ATEN... DE SALUD-GCPS-ESSALUD
22 NOV 2018
RECIBIDO
Firma ..... Hora 8:41

EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 32 -GCPS-ESSALUD-2018

Lima, 21 NOV 2018

VISTOS:

La Carta Nº 434 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2018 y el Informe Técnico Nº 102-SGAPPCC-GPNAIS-GCPS-2018, mediante las cuales la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral en EsSalud recomienda la aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente del proyecto de Documento Técnico "INFANCIA DE HIERRO SIN ANEMIA: Procedimientos de lucha contra la anemia, priorizados en menores de 3 años en Establecimientos de EsSalud" y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el literal e) del artículo 2° de la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por función formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, por Resolución de Gerencia General Nº 1806-GG-ESSALUD-2017 se aprobó la Directiva Nº 002-GG-ESSALUD-2017, "*Normas para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD*", con el objetivo de establecer normas y procedimientos que regulen la formulación, aprobación, y actualización de las Directivas que rigen la Gestión del Seguro Social de Salud - ESSALUD; y por finalidad coadyuvar a la eficiencia de la gestión institucional, a través de la emisión de directivas que cumplan con criterios técnicos y legales, y con un proceso ágil de elaboración, aprobación y actualización para mantener su vigencia;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 001-2009-JUS se aprobó el "Reglamento que establece disposiciones relativas a la publicidad, publicación de proyectos normativos y difusión de normas legales de carácter general", en cuyo artículo 4 ° se señala las normas que se deben publicar obligatoriamente en el Diario Oficial El Peruano, dentro de los cuales se encuentran las Resoluciones Administrativas que aprueban Directivas, cuando sean de ámbito general, siempre que sean dictadas en el ejercicio de las facultades previstas en sus leyes de creación o normas complementarias, conforme a ley; esto es, la norma legal de carácter general es aquella que crea, modifica, regula, declare o extingue derechos u obligaciones de carácter general, de cuyo texto se derive un mandato genérico, objetivo y obligatorio, vinculando a la Administración Pública y a los administrados, sea para el cumplimiento de una disposición o para la generación de una consecuencia jurídica;

Que, según el inciso 1 del artículo 10º del citado Reglamento, deben publicarse obligatoriamente otras disposiciones legales, tales como resoluciones administrativas o similares de interés general y de observancia obligatoria, cuando su contenido proporcione información relevante y sea de interés para los usuarios de los servicios que presta la Administración Pública;

Que, asimismo, en los artículos 7° y 8° del mencionado dispositivo se señala que la publicación oficial de las normas legales de carácter general es esencial para su entrada en vigencia, la que debe efectuarse en el Diario Oficial El Peruano, con las excepciones previstas en la ley; Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 45° del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, la Gerencia de Organización y Procesos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto es la unidad orgánica responsable del diseño y evaluación de los modelos organizacionales y mapas de procesos, la elaboración y evaluación de los documentos normativos de gestión institucional de su competencia y el diseño y rediseño de los procesos;

Dr. W. C... Gerente ... ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD V°B° C. CARREÑO D. Gerente Central ESSALUD

21 NOV. 2018
21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud 1

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N°32 -GCPS-ESSALUD-2018

Que, asimismo, como sustento de la propuesta en mención, remite el Informe Técnico N° 102-SGPPCC-GPNAIS-GCPS-2018, elaborado por la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional y de Complejidad Creciente de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral en EsSalud, en el que se señala, entre otros aspectos, que el proyecto de Documento Técnico remitido coadyuva a la eficiencia de la gestión institucional y poder cumplir con las responsabilidades encargadas a EsSalud por DS N° 068-2018-PCM que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia y establece que *"EsSalud promoverá la entrega de suplemento de hierro y tratamiento de la anemia a los niños asegurados y la entrega de información de estas prestaciones al MINSA"*;

Que, según el numeral VIII Disposiciones Complementarias numeral 8.1. de la Directiva Nº 002-GG-ESSALUD-2017 *"Los planes institucionales (planes sanitarios, de capacitación u otros), la programación de actividades asistenciales, las guías de procedimientos asistenciales y los manuales de procedimientos asistenciales son documentos técnicos de gestión, por lo tanto, no se ciñen a la estructura, contenidos y al procedimiento establecido en la presente directiva"* y que, de acuerdo a lo establecido en el literal a) del artículo 158 del ROF de EsSalud aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, corresponde a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud *"Formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de resultados e impacto de las intervenciones sanitarias."*; Estando a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. APROBAR el Documento Técnico de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, **"INFANCIA DE HIERRO SIN ANEMIA**: Guía de Procedimientos de lucha contra la anemia, priorizados en menores de 3 años en Establecimientos de EsSalud", que forma parte de la presente Resolución.
2. DISPONER que la Gerencia de Políticas Normas y Atención Integral de Salud se encargue de la difusión, capacitación, asesoría técnica y conducción del proceso de implantación y monitoreo de la Directiva aprobada mediante la presente Resolución.
3. DISPONER que los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados, Órganos Prestadores Nacionales, así como de las Redes Asistenciales, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación y cumplimiento del Documento Técnico aprobado por la presente Resolución.
4. PUBLICAR en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA:

Entre tanto se culmina adecuación de sistemas de gestión de EsSalud para que se pueda registrar las acciones de lucha contra la anemia, se utilizará aplicativo desarrollado por la GCPS para el registro y reporte de las actividades establecidas en el presente Documento Técnico.

REGÍSTRESE y COMUNÍQUESE.

Dr. CESAR E. CARREÑO DIAZ
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCGP/ESSALUD - 2018

C.6

EsSalud

INFANCIA DE HIERRO SIN ANEMIA:

Guía de Procedimientos de lucha contra la anemia, priorizados en menores de 3 años en Establecimientos de EsSalud

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

VºBº
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

LIMA-PERÚ

2018

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

Econ. FIORELLA GIANNINA MOLINELLI ARISTONDO

PRESIDENTE EJECUTIVO

Dr. ALFREDO ROBERTO BARREDO MOYANO

GERENTE GENERAL

Dr. CÉSAR EDUARDO CARREÑO DÍAZ

GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

Dr. WALTER UBILLÚS FARFÁN

GERENTE DE POLÍTICAS Y NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Dr. W. UBILLUS
Gerente

Dr. MARTÍN TANTALEÁN DEL ÁGUILA

SUB GERENTE DE ATENCIÓN PREVENTIVO PROMOCIONAL Y DE COMPLEJIDAD CRECIENTE

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCSP-ESSALUD - 2018

Contenido

I. OBJETIVO 5

II. FINALIDAD: 5

III. BASE LEGAL: 5

IV. ALCANCE: 6

V. CONCEPTOS DE REFERENCIA: 7

VI. PROCEDIMIENTOS: 7

6.1. Captación de población objetivo y actualización de datos 7

6.2. Atención integral y multidisciplinaria para la prevención y manejo de anemia en menores de 4 y 5 meses de edad 10

6.3. Atención integral y multidisciplinaria para la prevención y manejo de anemia en menores de 6 a 59 meses de edad 12

6.4. Prevención de la anemia en adolescentes 15

6.5. Prevención de la anemia en gestantes 17

6.6. Campañas intramurales de prevención y manejo de la anemia infantil 19

6.7. Atenciones extramurales: 21

6.7.1. Visitas a Empresas para la prevención de la anemia infantil 21

6.7.2. Visitas Domiciliarias para el control de la anemia infantil 22

VII. ANEXOS 25

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

EQUIPO DE FORMULACIÓN

Dr. Martín Alonso Tantaleán del Águila – Subgerente de la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional y Complejidad Creciente de la Gerencia de Políticas Normas y Atención Integral en Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Dr. Paul Muñoz Aguirre – Profesional de la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional y Complejidad Creciente

COORDINACIÓN DE LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN

Dr. Martín Tantaleán Del Águila





21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

I. OBJETIVO:

Establecer los procedimientos para el desarrollo, registro y seguimiento de las acciones de lucha contra la anemia con énfasis en los menores de 3 años en EsSalud.

II. FINALIDAD:

Estandarizar los procedimientos, procesos y flujos para el desarrollo, registro y seguimiento de las acciones de lucha contra la anemia con énfasis en los menores de 3 años en EsSalud bajo una estrategia de disminución de las oportunidades perdidas.

III. BASE LEGAL:

- DS N°068-2018PCM: Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia
- RM N° 747-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°081-MINSA/2018/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud.
- RM N°643-2018-MINSA, que modifica el apartado 5.3.1 del subnumeral 5.3 del numeral V de la NTS Nº 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, aprobado con Resolución Ministerial N°250-2017/MINSA, modificada mediante Resolución Ministerial N°410-2018/MINSA.
- RM N°410-2018-MINSA, que modifica el apartado 5.3.1 del subnumeral 5.3. del numeral V de la Norma Técnica N°134-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas".
- RM N°342-2017/MINSA, que modifica el literal b) del apartado 5.3.4 del subnumeral 5.3 de la Norma Técnica N°134-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas".
- RM N°250-2017/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°134-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas".
- RM N°055-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses.
- RM N°028-2015/MINSA, que aprueba la Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

V°B° Dr. W. CASTILLO Gerente

21 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCCP-ESSALUD - 2018

- RM N° 706-2014/MINSA, aprueba directiva sanitaria que establece la suplementación multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses.
- Resolución de Gerencia General N° 1805-GG-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, "Normas para la Formulación, Aprobación, Publicación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General Nº 1008-GG-ESSALUD-2014, que aprobó la Directiva Nº 012-GGESSALUD-2014, "Programación de las Actividades Asistenciales de los Profesionales y No Profesionales del Seguro Social de Salud - ESSALUD" y su modificatoria aprobada con Resolución de Gerencia General Nº 417 -GG-ESSALUD-2016.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°34-GCPS-EaSalud-2016 que aprueba la Directiva N°002-GCPS-EsSalud-2016 "Guía de Buenas Prácticas de manipulación de alimentos en las unidades orgánica y funcionales de nutrición en el Seguro Social de Salud- EsSalud así como el documento técnico "Manual de Procedimientos de las unidades orgánicas y funcionales de nutrición en el Seguro Social de Salud".
- Resolución de Gerencia General Nº 1515 -GG-ESSALUD-2015 que aprueba la Directiva N° 012 -GG-ESSALUD-2015, "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las /PRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°088-GCPS-ESSALUD-2014 que aprueba la "Directiva N° 05-GCPS-ESSALUD-2014 Versión 2, para la Atención Integral de Salud de/la Adolescente en el Seguro Social de Salud-EsSalud".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°087-GCPS-ESSALUD-2014 que aprueba la "Directiva N° 04-GCPS-ESSALUD-2014 Versión 2, para la Atención Integral de la Adolescente Gestante en el Seguro Social de Salud-EsSalud".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°030-GCPS-ESSALUD-2010 que aprueba la "Guía Visita Domiciliaria en el Primer Nivel de Atención en EsSalud"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°031-GCPS-ESSALUD-2009 que aprueba el documento técnico normativo "Manual de Normas y Procedimientos del Control del Crecimiento y Desarrollo"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°016-GCPS-ESSALUD-2009 que aprueba la "Guía de Talleres de Alimentación y Nutrición Saludable"

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

IV. ALCANCE:

Los presentes procedimientos son de desarrollo en todos los establecimientos de salud de los tres niveles de atención en que se atienda niños menores de 3 años, adolescentes, gestantes o partos.

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 783 - GCGP-ESSALUD - 2018

V. CONCEPTOS DE REFERENCIA:

5.1 Consejería/orientación: Es un proceso educativo comunicacional, realizado por el profesional de salud, que busca ayudar al asegurado o sus cuidadores en entender los factores que influyen en su salud y a explorar con ellos las alternativas para solucionarlos o mejorarlos en ejes temáticos priorizados tales como lactancia materna, nutrición saludable, anemia, etc. Se denomina consejería cuando es realizado por el profesional de nutrición y orientación cuando es realizado por otro profesional de la salud.

5.2 Flujograma: Denominado también diagrama de flujo, es la representación gráfica de las acciones que implican un proceso determinado.

5.3 Sesión demostrativa: Es el proceso de enseñanza a través de la preparación de platos saludables con la finalidad que los participantes de la sesión conozcan y realicen dichas preparaciones.

5.4 Tamizaje: La organización mundial de la salud (OMS), lo define como el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas.

5.5 Triaje: Se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia o necesidad de la atención. Se trata de un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos.

VI. PROCEDIMIENTOS:

6.1. Captación de población objetivo y actualización de datos

VºBº M. TANTALEAN D. Sub Gerente

5.1.1. Definición

Es el procedimiento seguido para captar a la población de menores de 4 a 59 meses de edad, adolescentes y gestantes para brindarles atención preventiva de anemia y manejo de la misma en los casos que corresponda, así como actualizar los datos de contacto para el seguimiento: teléfonos fijo y celular, correo electrónico.

VºBº Dr. LUIS Gerente

5.1.2. Objetivo

Que todo menor de 4 a 59 meses de edad, adolescentes de 12 a 17 años o gestantes asegurados que visiten un establecimiento de salud puedan conocer y recibir las prestaciones preventivas de anemia, así como el tratamiento respectivo en los casos necesarios.

5.1.3. Descripción de acciones

1. El Director o responsable de la IPRESS establece un cronograma para que todo el personal de su establecimiento, tanto administrativo como asistencial tenga conocimiento de las intervenciones y servicios que EsSalud viene ofertando para la prevención y manejo de anemia en menores de 4 a 59 meses, adolescentes de 12 a 17 años y

21 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

gestantes. En los casos en que en el establecimiento no se contara con un personal que pueda desarrollar estas actividades de sensibilización, el Director o responsable del establecimiento realiza las coordinaciones a efectos de que a través de su red se le pueda apoyar con personal de otros establecimientos para el desarrollo de esta actividad. Las Redes Asistenciales a su vez, cuando lo requieran podrán solicitar la asistencia técnica de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

2. Todo el personal de salud de los establecimientos, tanto administrativos como asistenciales, que tengan oportunidad de interactuar con asegurados de 4 a 59 meses, adolescentes o gestantes, independiente del motivo de su presencia en el establecimiento (sea para atención o como acompañantes) indagarán si ya están beneficiándose de las prestaciones para la prevención de la anemia. De no ser así, les derivarán a los servicios respectivos:

   - **Menores de 4 y 5 meses**. Son captados y derivados para recibir suplementación con sulfato ferroso en el ambiente dispuesto para tal fin. El Director o responsable del Establecimiento verificará que, en la programación de atención del personal, se considere, en todos los turnos en que se atienda en su establecimiento, cupos para la atención y suplementación de estos menores conforme lo establecido en las Guías Institucionales.
   - **Menores de 6 a 59 meses**. Son derivados para tamizaje de anemia y consejería nutricional según lo describe el numeral 5.3.
   - **Adolescentes**. Son referidos a consultorio de CRED, obstetricia o medicina y especialidades, según se haya establecido en el establecimiento, en función a los recursos con que se cuente. Las adolescentes mujeres de 12 a 17 años recibirán suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico, como se establece en las guías institucionales y sectoriales. En el caso de anemia, se proporcionará tratamiento con sulfato ferroso tanto en adolescentes varones como mujeres.
   - **Gestantes**. Si aún no están controlando su embarazo serán derivadas al consultorio de obstetricia. Si ya están controlando su embarazo se les alentará para que continúen y completen sus sesiones y reciban suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico.

3. En los servicios de admisión, consulta externa, CRED, inmunizaciones, nutrición y puerperio se aprovechará de actualizar datos de contacto con los asegurados (números de teléfono fijo y móvil, así como direcciones de correo electrónico y domicilio) en los aplicativos institucionales.

4. En el caso de los niños la entrega del suplemento de hierro y la receta correspondiente, ya sea de suplementación terapéutica o preventiva será realizada por personal médico o de salud capacitado que realiza la atención integral del niño.

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

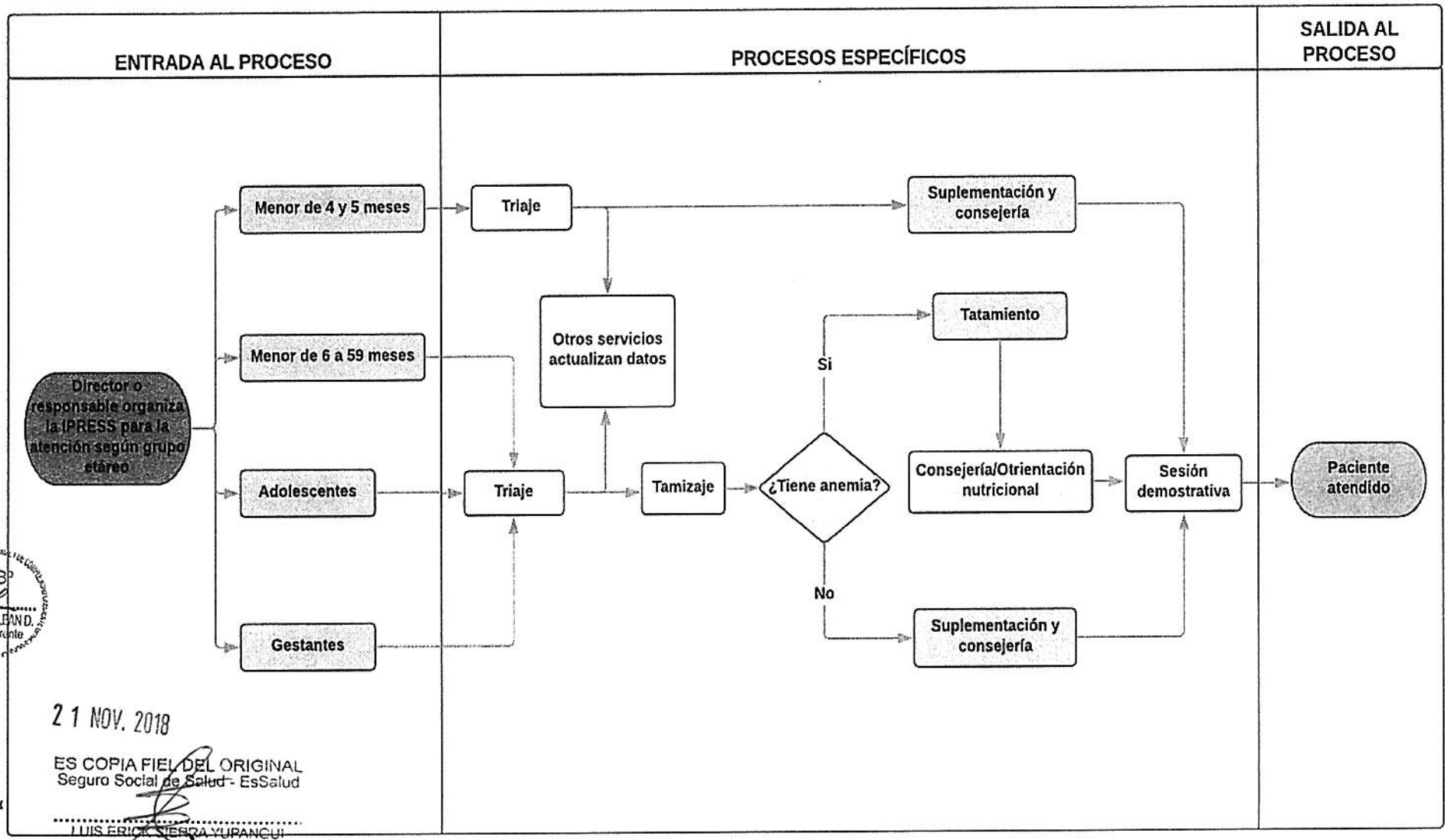
Dr. W. UCHILLUS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA PARA LA CAPTACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO Y LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YURANCUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

6.2. Atención integral y multidisciplinaria para la prevención y manejo de anemia en menores de 4 y 5 meses de edad

5.2.1. Definición

Comprende la atención para la suplementación con sulfato ferroso y la consejería/orientación nutricional respecto a lactancia materna.

5.2.2. Objetivo

Que todo menor de 4 a 5 meses de edad asegurado que acuda a un establecimiento de salud, tenga la oportunidad de recibir las prestaciones preventivas de anemia, así como el tratamiento respectivo en los casos necesarios.

5.2.3. Descripción de acciones

1. El Director o responsable del establecimiento, en función al personal profesional con que se cuente, organiza sus servicios, incluyendo CRED a efectos de que, en concordancia con las Guías Institucionales y normativa sectorial, en todos los turnos de atención se brinde suplementación con sulfato ferroso a los menores de 4 y 5 meses.
2. Adicionalmente, toda niña/o de 4 y 5 meses de edad que sea visto en un consultorio de medicina general, medicina familiar o pediatría, independiente del motivo de la atención, se evalúa si ya está recibiendo suplementación con sulfato ferroso.
3. El profesional que procede a indicar la suplementación, brinda consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, conforme lo establecido en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad".
4. Se registra la atención en los aplicativos institucionales y cuando se suplementa con sulfato ferroso en forma preventiva se deberá registrar el código CIE 10- Z29.8 - Otras medidas profilácticas especificadas. En los casos en que el sulfato ferroso se indique como tratamiento de anemia, se registrará el código CIE 10 correspondiente.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

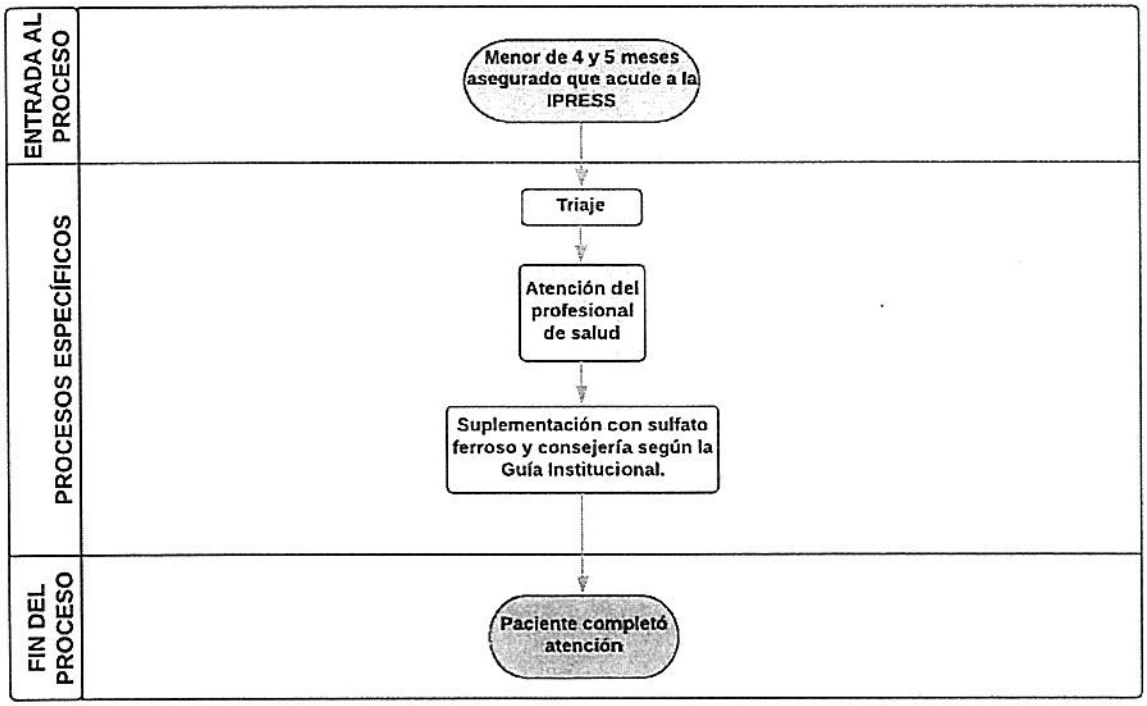
Dr. W. UCHILLUS Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 4 Y 5 MESES



V°B°
M. TRINI LEAN D.
Sub Gerente

Dr. WALO LLUS
Gerente

21 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

6.3. Atención integral y multidisciplinaria para la prevención y manejo de anemia en menores de 6 a 59 meses de edad

5.3.1. Definición

Comprende la atención para tamizaje de anemia, suplementación con micronutrientes, consejería nutricional, sesión demostrativa en la preparación de micronutrientes y manejo médico cuando la hemoglobina, corregida para altitud, sea menor de 11 (Anexo 1).

5.3.2. Objetivo

Que todo menor asegurado, de 6 a 59 meses de edad, que llegue a un establecimiento de salud, tenga la oportunidad de recibir las prestaciones preventivas de anemia, así como el tratamiento respectivo en los casos necesarios.

5.3.3. Descripción de acciones

1. En función a los recursos profesionales con que se cuente en el establecimiento de salud, el Director o responsable del centro verifica que en todos los turnos en que se atienda en el establecimiento se cuente con un personal encargado de la suplementación con el fin de que, todo menor de 6 a 59 meses reciba suplementación con micronutrientes y orientación/consejería nutricional conforme las guías sectoriales e institucionales.
2. El Director o responsable del centro coordina a efectos de que los micronutrientes puedan ser entregados sin demora, en farmacia, ambientes de CRED u otro que pueda disponerse y se registre su entrega en los sistemas de gestión institucionales.
3. En función a las condiciones físicas del establecimiento, el Director o responsable del establecimiento, en coordinación con su personal de salud, determina el mejor ambiente para la realización de los tamizajes. Se sugiere considerar el ambiente de CRED o de triaje u otro que se considere apropiado.
4. Dependiendo del personal con que se cuente, se programa para que en todos los turnos en que se atienda en el centro, exista una persona capacitada que pueda realizar los tamizajes para anemia con hemoglobinómetro[1].
5. El profesional que realiza el dosaje de hemoglobina lo reporta en los aplicativos institucionales registrando la fecha, valor de la hemoglobina corregida, conforme se explica en el Anexo 1, y el código CPMS 85018-Hemoglobina.
6. Si la hemoglobina corregida está normal (mayor o igual a 11), el menor recibe suplementación con NutriEsSalud conforme se

[1] Si en un establecimiento el laboratorio puede garantizar que el dosaje de hemoglobina se realice y entregue en el día, se podrá también recurrir a este servicio.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente ESSALUD

V°B° DR. W. QUILLUS Gerente ESSALUD

21 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
SECRETARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad". Teniendo presente que los micronutrientes (NutriEsSalud) constituyen un suplemento nutricional, estos pueden ser indicados por personal de enfermería, nutrición o médico.

7. Durante la primera suplementación, preferentemente entre los 6 a 8 meses de edad, es muy importante la sesión demostrativa en el empleo de los micronutrientes. En función al personal con que se cuente y como se haya coordinado, la sesión demostrativa puede ser realizada por el mismo personal que indica la suplementación u otro profesional diferente. Cada vez que se entregue micronutrientes se brindará consejería/orientación nutricional.
8. Los menores, en función a su edad, deben también recibir sus controles de CRED e inmunizaciones según el calendario nacional de inmunizaciones y estas actividades se registran igualmente en los aplicativos institucionales.
9. Si la hemoglobina corregida es menor de 11, debe ser evaluado y recibir tratamiento con sulfato ferroso conforme se establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad".
10. El Director o responsable del establecimiento coordina a efectos de que en función del personal con que se cuente y la demanda que se vaya generando, se tenga cupos para la atención de los niños con anemia en todos los turnos en que se atienda en el establecimiento. La atención se brinda conforme se establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad" y registra la atención en los aplicativos institucionales. La anemia ferropénica se reporta con los CIE 10:

    - D50.0 - Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica).
    - D50.8 - Otras anemias por deficiencia de hierro.
    - D50.9 - Anemia por deficiencia de hierro sin otras especificaciones.
    - D64.9 - Anemia de tipo no especificado.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

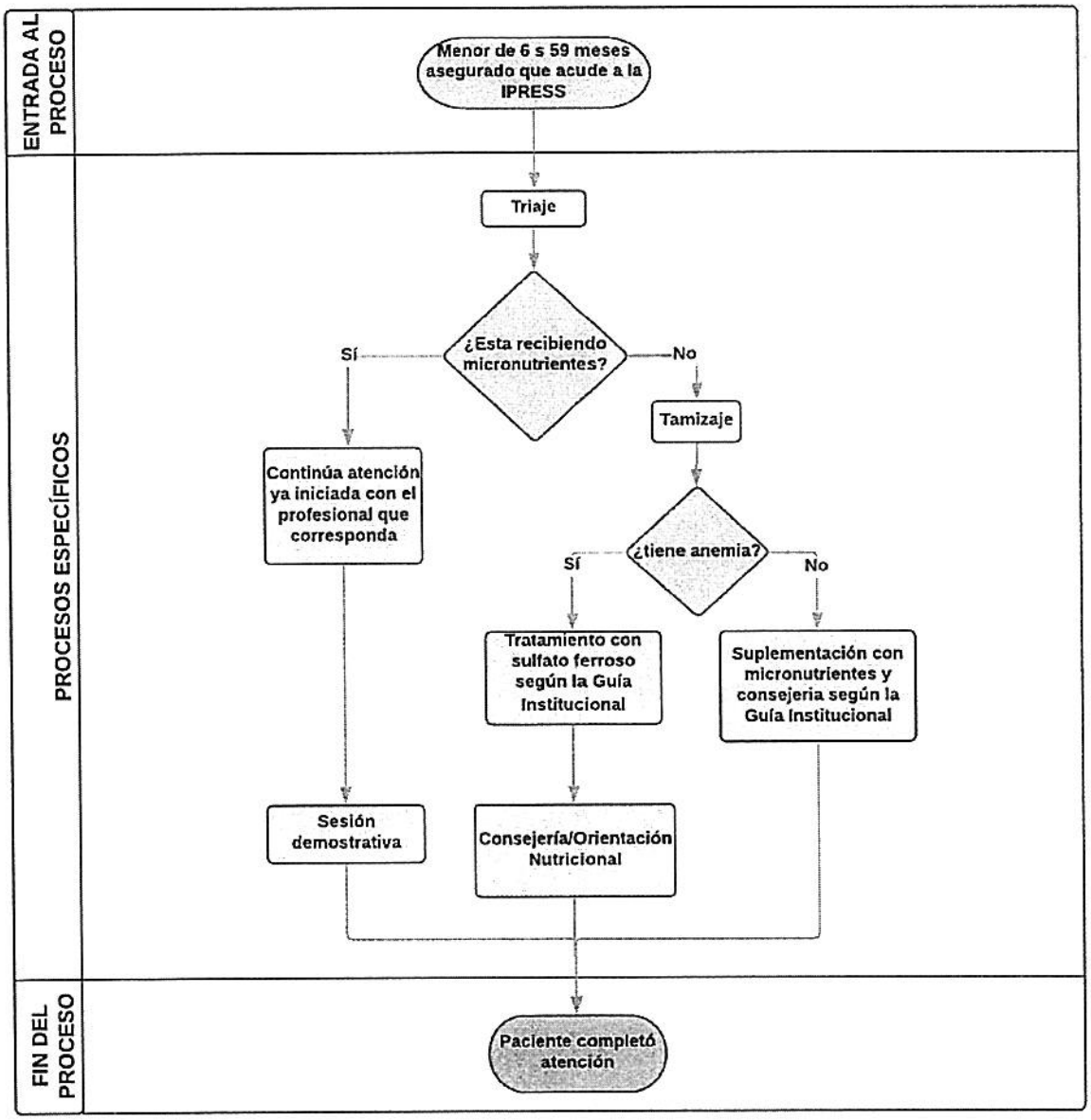
V°B° DR. LUIS LUIS

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

6.4. Prevención de la anemia en adolescentes

5.4.1. Definición

Comprende la atención de adolescentes de 12 a 17 años de edad para la prevención o tratamiento de anemia.

5.4.2. Objetivo

Que toda adolescente asegurada, de 12 a 17 años de edad que llegue a un establecimiento para atención o acompañando a su familiar, tenga la oportunidad de recibir consejería/orientación y suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico. En el caso de detectarse anemia en adolescentes, tanto varones como mujeres, reciban tratamiento con sulfato ferroso.

5.4.3. Descripción de acciones

1. En función al personal con que se cuente en el establecimiento, el Director o responsable del establecimiento, coordina a efectos de que el personal de CRED, obstetricia o médico pueda brindar consejería a los adolescentes y ofrecer suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico a las adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad, conforme se establece en las guías institucionales y sectoriales.
2. El profesional que indica la suplementación registra la atención en los aplicativos institucionales y consigna el código CIE 10- Z29.8 - Otras medidas profilácticas especificadas.
3. En caso se detecte anemia en adolescentes, sean estos varones o mujeres, se dará tratamiento con sulfato ferroso, conforme se establece en las guías institucionales y sectoriales.

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

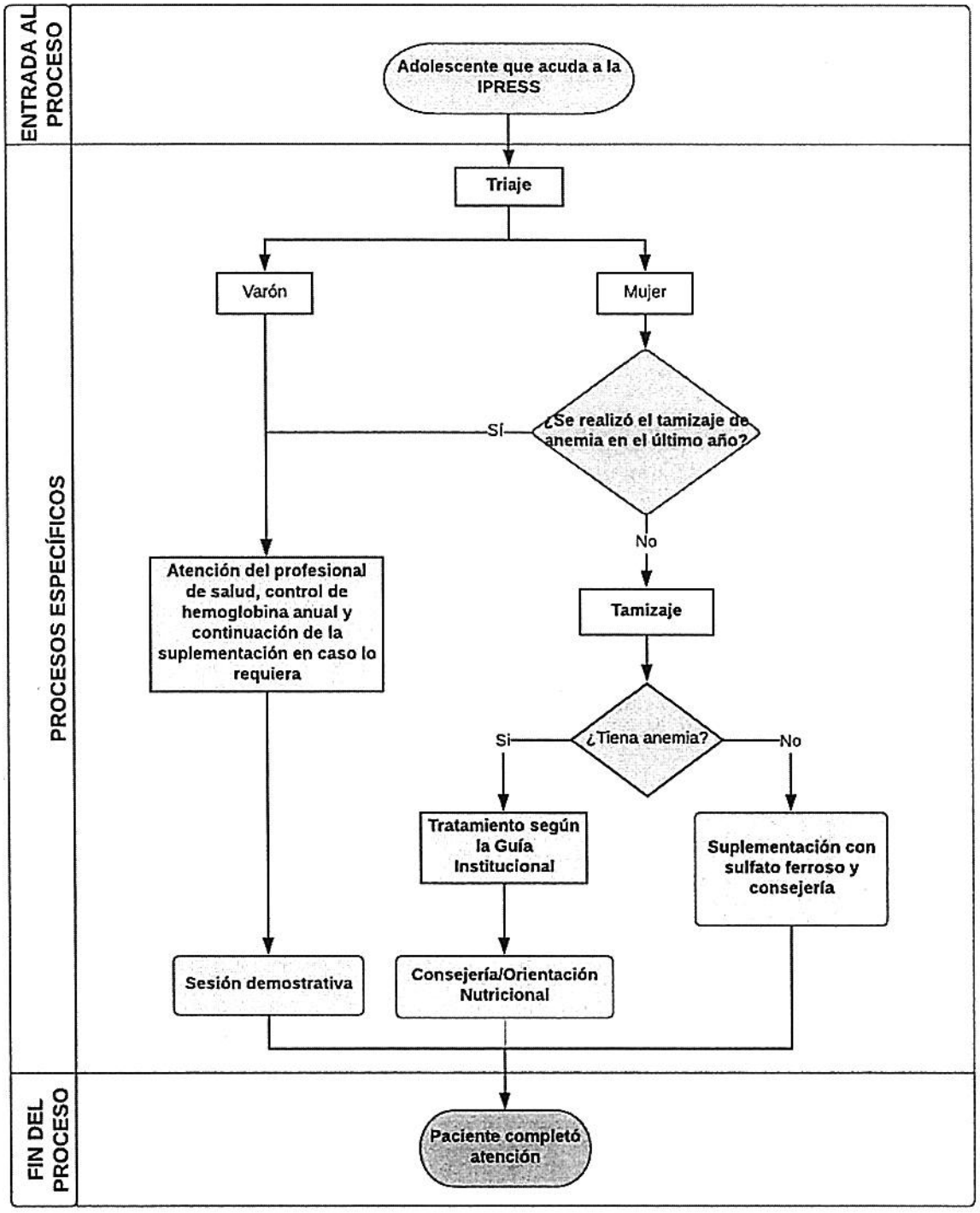
V°B°
Dr. W. UCHILLUS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGF-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE ATENCION PARA LA PREVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN ADOLESCENTES



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

V°B°
Dr. W. DE LOS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

6.5. Prevención de la anemia en gestantes

5.5.1. Definición

Comprende la atención para tamizaje de anemia, suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico.

5.5.2. Objetivo

Que toda gestante asegurada que llegue a un establecimiento para atención o acompañando a su familiar, tenga la oportunidad de ser tamizada y recibir suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico.

5.5.3. Descripción de acciones

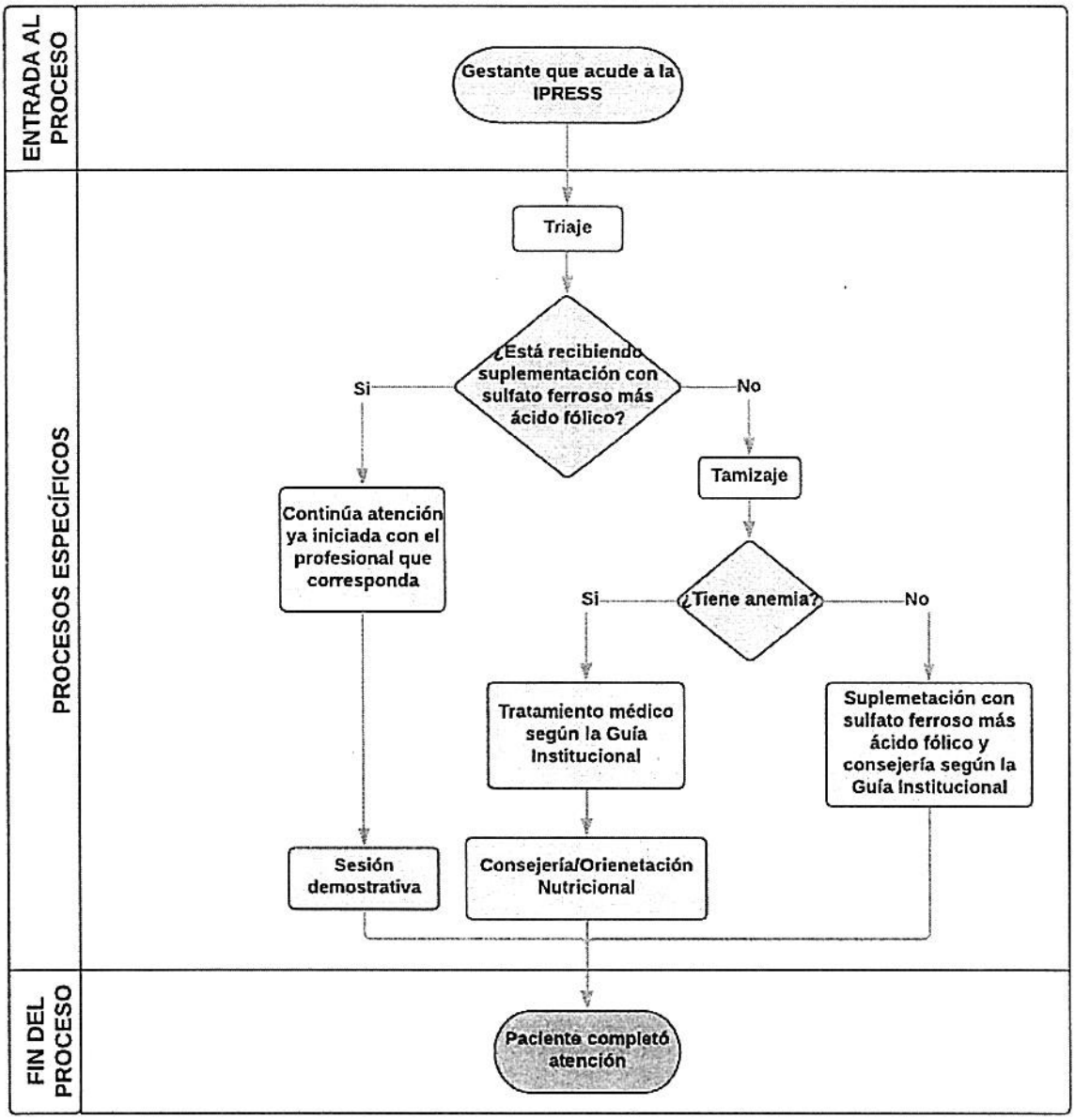
1. Toda gestante que llegue a un establecimiento se indagará si ya está controlando su embarazo.
2. Si aún no estén controlando su embarazo, se le deriva a admisión para que puedan iniciar sus controles conforme lo establecen las directivas institucionales.
3. El personal a cargo del control brinda la atención preventiva para anemia conforme se establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad".
4. La atención se registra en los aplicativos institucionales.
5. En los casos de anemia, se brinda el tratamiento respectivo y se consigna el CIE 10 O99.0 - Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio.

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI FERNANDO
RES N° 785 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN GESTANTES



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

V°B°
Dr. W. UC LLAS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

6.6. Campañas intramurales de prevención y manejo de la anemia infantil

5.6.1. Definición

Comprende la atención a los niños de 4 a 59 meses a través de las campañas que se realizan en intramuros de la IPRESS.

5.6.2. Objetivo

Que todo niño de 4 a 59 meses reciba suplementación preventiva o tratamiento para el control de la anemia.

5.5.3. Acciones

1. Programar fecha de campaña y empezar a socializar con la debida anticipación mediante las estrategias que consideren pertinentes a efectos de que el mayor número de asegurados pueda enterarse y beneficiarse de esta actividad.
2. El día de la campaña, todo niño que llegue al establecimiento se indagará su edad siendo derivados al personal de admisión quien procederá a clasificar según el grupo objetivo.
3. El personal a cargo de la campaña brinda la atención preventiva para anemia conforme se establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad".
4. Acto seguido, todos los pacientes y sus acompañantes serán derivados a la charla o sesión demostrativa.
5. La atención se registra en los aplicativos institucionales.

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

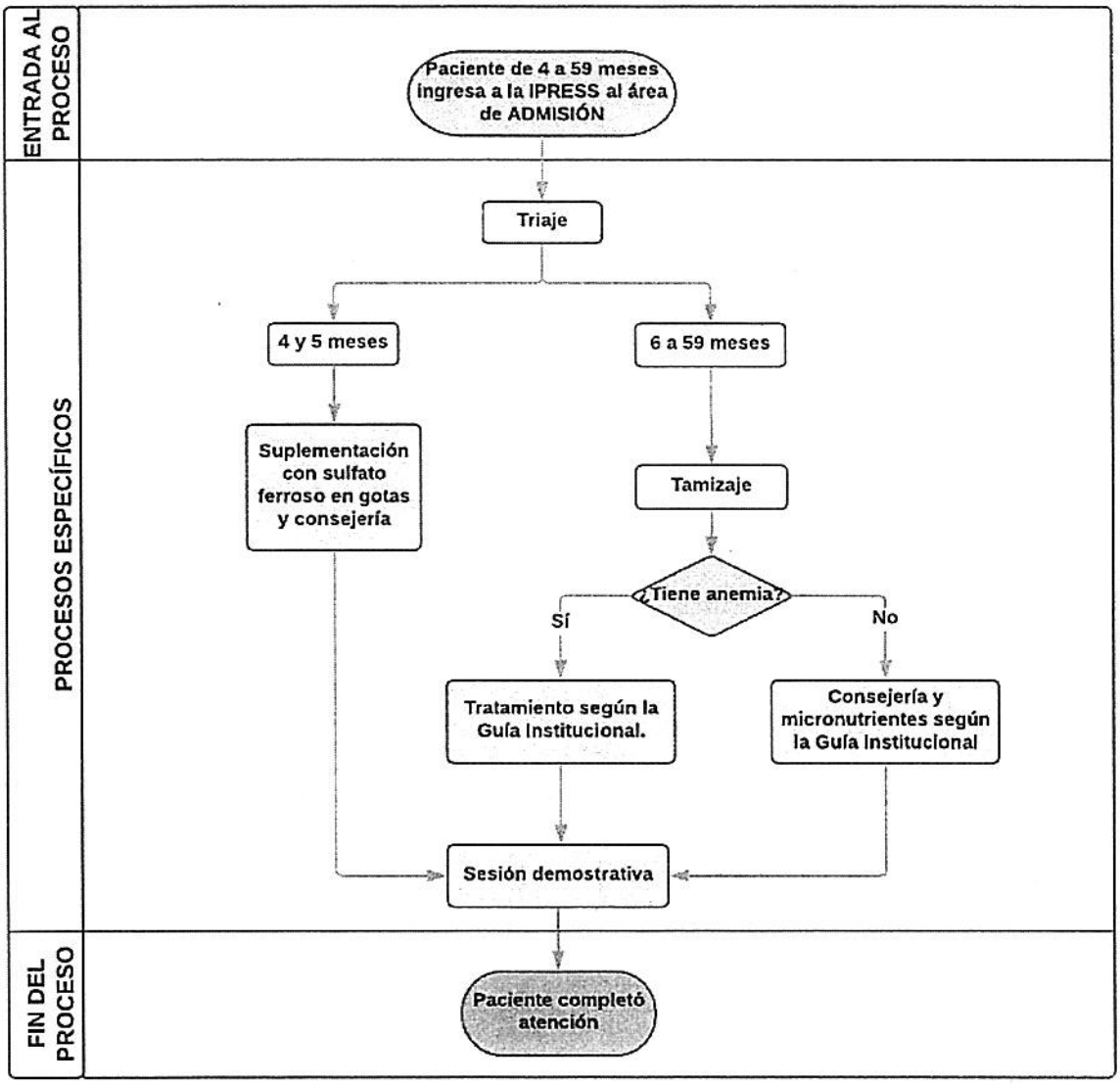
Dr. W. URRUTIA
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE CAMPAÑAS INTRAMURALES PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA INFANTIL



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

V°B°
ERICK QUILLUS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 785 - GCOF-ESSALUD - 2018

6.7. Atenciones extramurales:

Comprenden las atenciones extramurales de lucha contra la anemia (visitas, campañas, etc) y son complementarias a las actividades intramurales. Se han de ejecutar con racionalidad cuando se requiera mejorar la cobertura o garantizar cumplimiento de tratamiento en caso de niños con anemia, entre otros. A continuación, se describen dos como referencia (modelo de actividades), dejándose abierta la posibilidad que, en función a la realidad de cada IPRESS, puedan surgir otras iniciativas.

6.7.1. Visitas a Empresas para la prevención de la anemia infantil

5.7.1.1. Definición

Comprende la realización de visitas a empresas con la finalidad de realizar acciones de prevención de anemia en niños menores de 5 años.

5.7.1.2. Objetivo

Contribuir a mejorar la cobertura de actividades de lucha contra la anemia en menores de 6 a 59 meses de edad, cuando con las actividades intramuros no se estén alcanzando las metas trazadas.

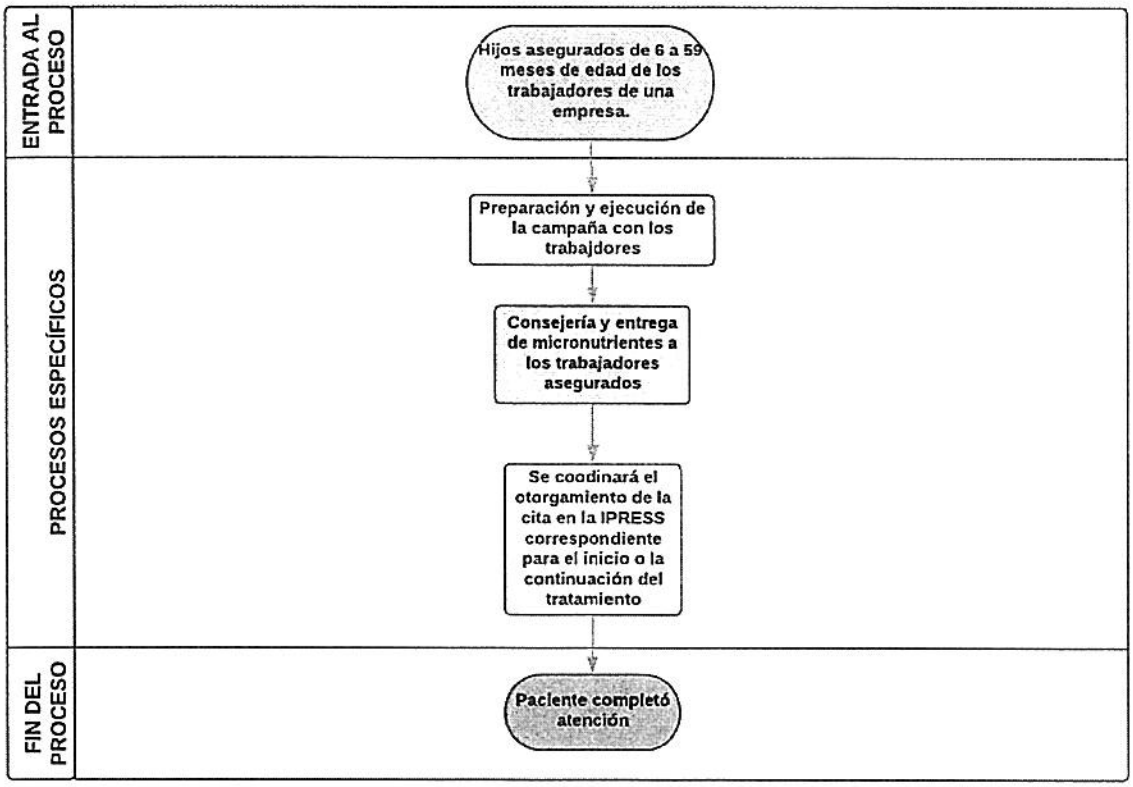
5.7.1.3. Acciones

1. Contactar con trabajadora social de empresas cercanas a su establecimiento y explicarle la campaña.
2. Solicitar la relación de hijos de trabajadores de 6 a 59 meses de edad.
3. Coordinar para poder dar consejería y entregar micronutrientes a los trabajadores asegurados, para sus hijos menores de 6 a 59 meses de edad.
4. Registrar información de suplementación en aplicativo institucional.
5. Invitar a que puedan acudir con sus niños a campañas que realicen en su centro para un tamizaje y atención integral.
6. El formato de registro debe considerar número de teléfono para poder realizar el seguimiento.

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud
LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE VISITAS A EMPRESAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL



6.7.2. Visitas Domiciliarias para el control de la anemia infantil

5.7.2.1. Definición

Comprende la realización de visitas en el domicilio donde residan niños de 6 a 11 meses con anemia que no estén recibiendo o continuando tratamiento respectivo. Adicionalmente, en función a los recursos con que se cuente, se programará algunas visitas a domicilio a menores de 4 a 5 meses y de 6 a 11 meses a efectos de evaluar adherencia, condiciones de higiene, etc. acorde con lo establecido en la guía institucional.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

Dr. W. DE ELLUS Gerente

5.7.2.2. Objetivo

Que todo niño menor de 6 a 11 meses con diagnóstico de anemia reciba tratamiento y se recupere de la anemia, así como verificar adherencia a suplementación en menores de 4 a 11 meses de edad.

5.7.2.3. Acciones

1. A todo niño de 6 a 11 meses con diagnóstico de anemia que, haya descontinuado o no esté recibiendo tratamiento, se le programará para la visita domiciliaria.

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES Nº 783 - GCGP-ESSALUD - 2018

2. Si durante la visita domiciliaria, se constata que el paciente ha descontinuado su tratamiento se procederá a realizar el control a través de las siguientes actividades:
   - Identificar al tutor o cuidador del paciente, responsable de brindar el tratamiento de hierro al niño.
   - Verificar si la persona responsable de administrar el tratamiento conoce la cantidad, frecuencia y formas de administrarlo.
   - Solicitar el frasco no consumidos y verificar el volumen del contenido restante en el frasco. Evaluar la adherencia al tratamiento: preguntar si el niño está tomando su tratamiento, si lo acepta con facilidad, lo rechaza o si presentó algún inconveniente.
   - Indagar sobre los alimentos ricos en hierro de la localidad y recomendar su consumo diariamente, según sea factible.
   - Fortalecer los mensajes claves relacionados a la continuación del tratamiento hasta la culminación y el consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro. Asimismo, la asistencia regular a sus controles en la IPRESS correspondiente y finalmente sobre las consecuencias irreversibles que la anemia produce en su hija/o.
3. Si durante la visita domiciliaria si se constata que la niña/o no está recibiendo tratamiento, se procederá a coordinar el otorgamiento de una cita en la IPRESS al cual está adscrito, con la finalidad de iniciar a la brevedad el tratamiento respectivo.
4. El personal a cargo la visita domiciliaria, aprovecha para verificar si en el domicilio viven otros menores de 4 o 5 meses, adolescentes mujeres de 12 a 17 años, o gestantes aseguradas para brindarles la consejería oportuna conforme se establece en la "Guía para la prevención y manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro en la población de niñas/os, adolescentes, gestantes y puérperas con énfasis en el menor de tres años de edad".
5. La atención se registra en los aplicativos institucionales.

V°B° M. TANTALEAN D. Sub Gerente

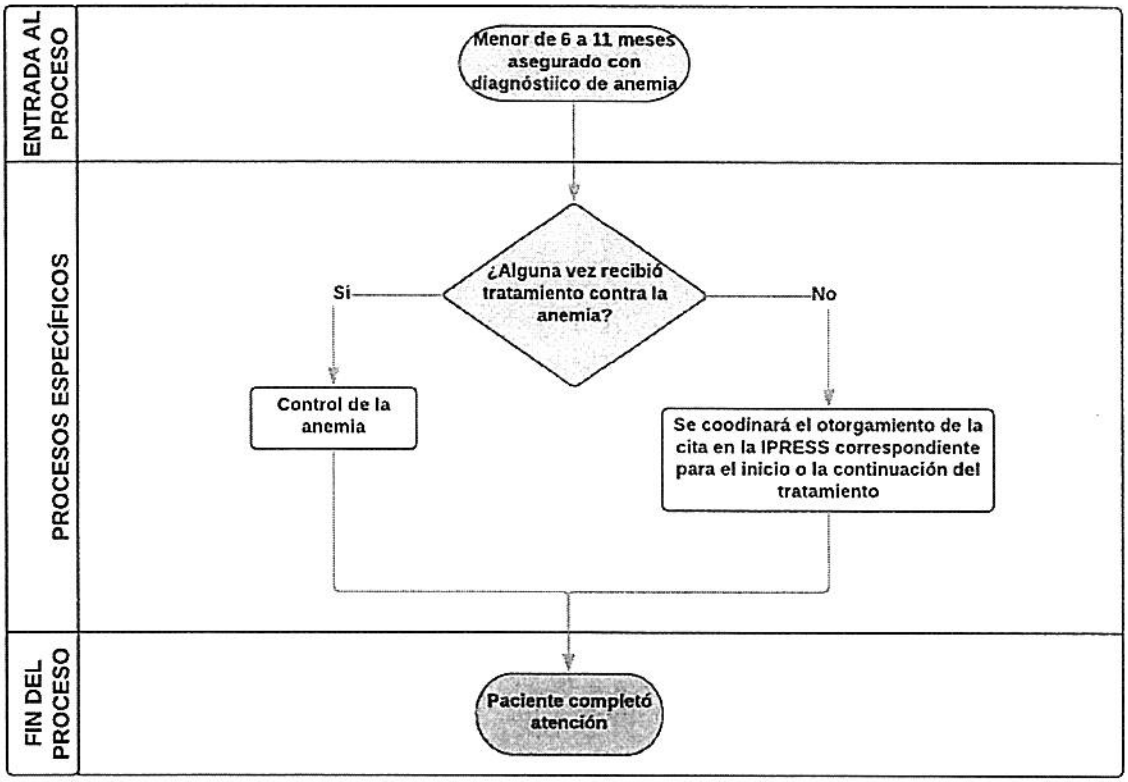
Dr. W. USLLUS Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA CUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

FLUJOGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS PARA EL CONTROL DE LA ANEMIA INFANTIL



V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

W. C. LLUIS
Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

VII. ANEXOS

Anexo N°1: AJUSTE DE HEMOGLOBINA SEGÚN LA ALTURA SOBRE EL NIVEL DEL MAR[2]

El nivel de hemoglobina ajustada es el resultado de aplicar el factor de ajuste al nivel de hemoglobina observada. Para ello se tendrá en consideración la altitud de la localidad donde viene residiendo el niño, adolescente, mujer gestante y puérpera en los últimos tres meses.

Niveles de hemoglobina ajustada = Hemoglobina observada - Factor de ajuste por altitud.

ALTITUD (msnm) DESDE	ALTITUD (msnm) HASTA	Factor de ajuste por altitud
1000	1041	0.1
1042	1265	0.2
1266	1448	0,3
1449	1608	0.4
1609	1751	0.5
1752	1882	0.6
1883	2003	0.7
2004	2116	0,8
2117	2223	0.9
2224	2325	1
2326	2422	1.1
2423	2515	1.2
2516	2604	1.3
2605	2690	1.4
2691	2773	1.5
2774	2853	1.6
2854	2932	1.7
2933	3007	1.8
3008	3081	1.9

ALTITUD (msnm) DESDE	ALTITUD (msnm) HASTA	Factor de ajuste por altitud
3082	3153	2,0
3154	3224	2.1
3225	3292	2.2
3293	3360	2.3
3361	3425	2.4
3426	3490	2.5
3491	3553	2.6
3554	3615	2.7
3616	3676	2.8
3677	3736	2.9
3737	3795	3
3796	3853	3.1
3854	3910	3.2
3911	3966	3.3
3967	4021	3.4
4022	4076	3.5
4077	4129	3.6
4130	4182	3.7

ALTITUD (msnm) DESDE	ALTITUD (msnm) HASTA	Factor de ajuste por altitud
4183	4235	3.8
4236	4286	3.9
4287	4337	4
4338	4388	4.1
4389	4437	4.2
4438	4487	4.3
4488	4535	4.4
4536	4583	4.5
4584	4631	4.6
4632	4678	4.7
4679	4725	4.8
4726	4771	4.9
4772	4816	5
4817	4861	5.1
4862	4906	5.2
4907	4951	5.3
4952	4994	5.4
4995	5000	5.5

V°B°
M. TANTALEAN D.
Sub Gerente

21 NOV. 2018

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud - EsSalud

LUIS ERICK SIERRA YUPANQUI
FEDATARIO
RES N° 786 - GCGP-ESSALUD - 2018

[2] Instituto Nacional de Salud/Centro Nacional de Alimentación y Nutrición/Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (2015), Adaptado de CDC (1989) CDC criteria for anemia in children and childbearing age women. Morbidity and Mortality Weekly Report 38, 400-404 (49), y Hurtado A, Merino C & Delgado E. (1945) Influence of anoxemia on the hemopoietic activity. Archives of Internal Medicine 75, 284-323.