EsSalud

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 36 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 01 OCT 2020

VISTOS:

La Nota N° 210 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 con el Informe N° -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, conforme al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la Seguridad Social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus prórrogas; y con el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, incluida sus precisiones y prórrogas, se declara Estado de Emergencia Nacional y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que mediante la Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de la salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19", que establece los lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud por curso de vida y con un enfoque de derechos humanos y de interculturalidad en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia por COVID-19;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 en fase de trasmisión comunitaria en el marco de la alerta roja declarada por R.M 225-2020-MINSA", siendo normas necesarias para fortalecer la operatividad en los establecimientos de salud a nivel nacional, en el contexto de la Pandemia por la COVID-19;

Que mediante Resolución Ministerial Nº 275-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº 099-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19";

Que, de conformidad al literal c) del artículo 158 del citado Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encarga de diseñar y proponer los productos de atención de salud y elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares, indicadores de salud y mecanismos de control para su aplicación en los servicios de salud en las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, en coordinación con la Gerencia Central del Adulto Mayor y Persona con Discapacidad en lo que corresponda, evaluando su aplicación;

EsSalud

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 36 -GCPS-ESSALUD-2020

Que, además en el inciso g) del Artículo 161º de la acotada Resolución, señala que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud es el órgano encargado de elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares para su aplicación en los Servicios de Salud intra y extramurales;

Que, mediante Informe de Vistos, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite para aprobación el documento denominado "Guía para la prevención y control de la anemia en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Seguro Social de Salud", cuya finalidad es contribuir a mejorar el acceso y cobertura de los servicios de salud para la prevención y control de la anemia en EsSalud en el contexto de la pandemia COVID-19;

Con los vistos de la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional de Complejidad Creciente y la Gerencia Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

Estando de acuerdo con lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** el Documento Técnico: denominado **"Guía para la prevención y control de la anemia en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Seguro Social de Salud"**, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Documento Técnico.

3. **ENCARGAR**, a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

Dra. CECILIA M. BEDOYA VELASCO
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

EsSalud

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

N.º 36 -GCPS-ESSALUD-2020

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS
VºBº
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
- ESSALUD -

DOCUMENTO TÉCNICO: "GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"

VºBº
K. MONTAÑO F.
SUBGERENTE

PERU 2020

EsSalud

ÍNDICE

I.	Finalidad	2
II.	Objetivo	2
III.	Ámbito de aplicación	2
IV.	Población objetivo	2
V.	Marco normativo	2
VI.	Glosario de términos	5
VII.	Responsabilidades	6
VIII.	Consideraciones generales	7
IX.	Consideraciones especificas	8
X.	Anexos	14

V°B°
K. MONTAÑO P.
SUBGERENTE
ESSALUD

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

EsSalud

DOCUMENTO TÉCNICO: "GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el acceso y cobertura de los servicios de salud para la prevención y control de la anemia en EsSalud en el contexto de la pandemia COVID-19

II. OBJETIVO

Establecer los procesos de atención para la prevención y control de la anemia en niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas asegurados a EsSalud, en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Perú, en Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud (IPRESS) del primer nivel de atención o con población adscrita.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento es de aplicación en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud (IPRESS) de primer nivel de atención o con población adscrita, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP), de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en el contrato suscrito, asimismo aplica a la Oferta Flexible de EsSalud

.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

Población asegurada y sus derechohabientes, con énfasis en niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, adscritos a las Redes Prestacionales/Asistenciales de EsSalud.

V. MARCO NORMATIVO

5.1 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
5.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
5.3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
5.4 Ley N° 30036, Ley del Teletrabajo y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2015-TR.
5.5 Ley N° 30222, Ley que modifica la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias.
5.6 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.
5.7 Decreto Legislativo N° 1490-2020, que fortalece los alcances de la telesalud.
5.8 Decreto Supremo Nº 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias.
5.9 Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP, Decreto Supremo que desarrolla la Ley N° 29896-Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.

EsSalud

5.10 Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia.
5.11 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y sus modificatorias.
5.12 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19.
5.13 Resolución Ministerial N° 870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil".
5.14 Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud".
5.15 Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú".
5.16 Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para Población Materno Infantil".
5.17 Resolución Ministerial N° 069-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 069-MINSA/DGSP-V.01: "Directiva Sanitaria para la Prevención y Control de la Anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas".
5.18 Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la implementación del proceso de Higiene de manos en los Establecimientos de Salud".
5.19 Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.
5.20 Resolución Ministerial Nº 537-2017/MINSA, que aprueba la NTS Nº 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años".
5.21 Resolución Ministerial 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.
5.22 Resolución Ministerial N° 072- 2020/MINSA, que aprueba el documento denominado "Guía para la aplicación del trabajo remoto"
5.23 Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.
5.24 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/20202/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
5.25 Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.
5.26 Resolución Ministerial Nº 209-2020-MINSA que modifica el Documento Técnico Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por R.M. N° 193-2020-MINSA.
5.27 Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
5.28 Resolución Ministerial Nº 245-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 97-MINSA/2020/DGIESP. "Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o infección por COVID-19".

V°B°
K. MONTAÑO F.
SUBGERENTE
ESSALUD

V°B°
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
ESSALUD

EsSalud

5.29 Resolución Ministerial N° 255-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID -19 (en la fase de trasmisión comunitaria) en el marco de la alerta roja declarada por la Resolución Ministerial Nº 225-2020/MINSA.

5.30 Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19".

5.31 Resolución Ministerial N° 306-2020–MINSA que aprueba "Norma Técnica de Salud para la adecuación de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú" y modifican Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

5.32 Resolución Ministerial N° 391-2020–MINSA que aprueba el listado de Prestaciones Referenciales para la cartera de servicios de salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de 12 horas puerta de entrada de la red integrada de salud RISS por UPSS y actividades a ser intervenidos en el marco del programa de inversiones creación de redes integradas de salud (PCRIS)

5.33 Resolución Ministerial N° 529-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de recuperación de brechas en inmunizaciones y anemia en el contexto del COVID-19 en el Perú"

5.34 Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 767-PE-ESSALUD-2015, que aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y sus modificatorias.

5.35 Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva N° 10- GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud".

5.36 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014 que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social (ESSALUD)".

5.37 Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

5.38 Resolución de Gerencia General N° 480-GG-EsSalud-2020 y sus modificatorias que aprueba "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del D.S. N° 044-2020-PCM Declaración de Estado de Emergencia Nacional"

5.39 Resolución de Gerencia General N° 632-GG- EsSalud -2020, aprueba la directiva "Telemedicina en Pacientes con Enfermedad crónica o continuador en EsSalud"

5.40 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 33-GCPS-ESSALUD-2018, que aprueba el Documento Técnico "Guía Técnica 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"

5.41 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 10–GCPS–ESSALUD – 2019, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para el mejoramiento de la oferta de prestaciones de salud en el marco de lucha contra la anemia en EsSalud".

5.42 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 19-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para el personal asistencial de EsSalud" y su modificatoria.

5.43 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 20-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico " Reactivación progresiva de los servicios de salud de las IPRESS del primer nivel de atención e IPRESS con población adscrita del seguro social en el marco de la pandemia COVID-19".

5.44 Resolución de Gerencia Central de Gestión de las Personas N° 450-GCGP-ESSALUD-2020, que aprueba el Lineamiento denominado "Implementación del trabajo remoto en el Seguro Social de Salud-EsSalud".

V°B° K. MONTAÑO F. SUBGERENTE

V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente

EsSalud

VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

6.1 **Dosis estandarizada de suplemento de hierro y/o micronutrientes en situaciones emergencia**

Es la indicación estandarizada, que será suministrada por el personal de salud a pacientes o niños, adolescentes, gestantes y puérperas, atendidos a partir del inicio de la emergencia por COVID-19, con la finalidad de garantizar la ingesta de hierro y/o micronutrientes durante el período de emergencia por COVID-19.

6.2 **Listado de niñas y niños, mujeres adolescentes, gestante y puérperas para el seguimiento:**

Es el listado nominal de niñas y niños, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas en base a los registros nominales de las IPRESS, al Aplicativo "Infancia de hierro sin anemia" u otra data disponible en EsSalud.[1]

6.3 **Personal de Salud**

Está compuesto por profesionales de la salud que intervienen en la atención del usuario de salud, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de la enfermedad. Para efectos del presente documento, lo conforman los profesionales involucrados en las prestaciones correspondientes a la prioridad la anemia, dirigido a niños, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas.[2]

6.4 **Teleconsulta**

Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.5 **Teleinterconsulta**

Es la consulta a distancia mediante el uso de TIC, que realiza el médico a otro médico o servicio, para la atención de una persona usuaria, pudiendo estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.6 **Telemedicina**

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos prestados por el personal de la salud según perfil y competencias, que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

6.7 **Telemonitoreo**

Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud, en las que se transmite información clínica de la persona usuaria, y si es el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de

[1] Definición propia de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, para efectos del presente documento.

[2] Adaptado de la definición de la Directiva Sanitaria Nº 99-MINSA/2020/DGIESP que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19

acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud·

Para efectos del presente documento, consiste en la transmisión de información del paciente como signos y síntomas clínicos de anemia, datos bioquímicos como los resultados de dosaje de hemoglobina o análisis de ferritina o transferrina, la monitorización o seguimiento remoto de la situación actual del paciente, sus diferentes funciones vitales y otra información asociada con el manejo preventivo o terapéutico de anemia. De ser posible se estimarán parámetros antropométricos como el peso y la talla, con apoyo del usuario y/o familiar.

6.8 **Teleorientación**

Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso de las TIC para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 El Gerente/Director de la Red Prestacional/Asistencial, Gerente de Servicios Prestacionales del nivel I y II, Jefe de Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria, Director de IPRESS, elaboran el Plan de Recuperación de brechas en anemia, garantizando la continuidad de las prestaciones de atención, monitoreo y seguimiento del manejo preventivo y terapéutico de la anemia, así como la supervisión del cumplimiento de lo establecido en el presente documento.

7.2 El Gerente/Director de Red Prestacional/Asistencial/ Director de IPRESS organizan los recursos humanos, logísticos y tecnológicos necesarios para brindar acceso a la atención de niñas y niños, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas para la prevención y control de la anemia en la atención presencial y por modalidad remota (teleconsulta, telemonitoreo, teleorientación).

7.3 El Gerente/Director de Red Prestacional/Asistencial, Director de IPRESS gestionan oportunamente el suministro ininterrumpido de los productos farmacéuticos e insumos para garantizar el manejo preventivo y terapéutico de la anemia en niños, adolescentes mujeres, gestantes y puérperas y garantizan la continuidad de la atención en los Servicios de "Infancia de hierro sin anemia".

7.4 El Director de IPRESS, es responsable de identificar las necesidades de capacitación del personal de salud, incluyendo el profesional SERUMS para el uso de herramientas tecnológicas, aplicativos, plataformas y procedimientos necesarios para la prevención y control de la anemia en el contexto COVID-19.

7.5 El Director de IPRESS es responsable de disponer las acciones necesarias para garantizar el suministro de elementos de protección personal, de acuerdo con lo dispuesto por normativa vigente, en la cual se recomienda el tipo de EPP de acuerdo al usuario, con el fin de hacer uso racional de los recursos.

7.6 El Director de la IPRESS y profesionales de salud programados en la atención son responsables de garantizar la confidencialidad de la información de los usuarios en cumplimiento de las normas vigentes sobre protección de datos personales.

7.7 El Jefe de Servicio es responsable de la programación asistencial del personal de salud que intervienen en el proceso de la atención para la prevención y control de la anemia de acuerdo al perfil, competencias y naturaleza de sus funciones, para el desarrollo de actividades en la modalidad de trabajo presencial, remoto o mixto.

VIII. CONSIDERACIONES GENERALES

8.1 Organización de la Red

a. La Red Prestacional / Red Asistencial / Gerencia de Servicios Prestacionales del nivel I y II cuenta con un responsable de realizar las coordinaciones y monitoreo de las Actividades de Prevención y Control de la Anemia.

b. Las Redes Prestacionales/Asistenciales mantienen coordinación estrecha con las DIRIS/DIRESAS/GERESAS a fin de fortalecer indicadores institucionales y multisectoriales de anemia priorizados.
c. El Gerente/Director de la Red Prestacional/Asistencial y Director de IPRESS, fortalece las actividades de comunicación masiva a través de los diferentes medios de comunicación para mantener informada a la población asegurada sobre las actividades de prevención y control de la anemia y su importancia.

8.2 Organización de la IPRESS

a. En la IPRESS, en el marco de las disposiciones sectoriales y los lineamientos para la reactivación progresiva de los servicios de salud, se brindan las actividades de manera progresiva para brindar acceso a las prestaciones de salud para la prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19.

b. En las IPRESS, la medición de hemoglobina en niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, se realizará en laboratorio o mediante Hemoglobinómetro, considerando el contexto epidemiológico y las medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID-19.

c. Las IPRESS que por condiciones de infraestructura u otros factores no puedan garantizar las medidas de distanciamiento físico y de bioseguridad, gestionan la implementación de espacios temporales de preferencia en locales contiguos al establecimiento, colegios, universidades, entre otros, para la atención de la población en la prevención y control de anemia.

d. En la IPRESS se realizan estrategias como la adscripción temporal de los niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas asegurados a EsSalud; a fin que brindar acceso a la atención indistintamente a la adscripción, en el marco de la política nacional de lucha contra la anemia y el contexto actual de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.

e. En la IPRESS con población adscrita se evalúa el porcentaje de deserción de atención de los grupos objetivos para la suplementación preventiva y se monitoriza la recuperación de brechas de suplementación preventiva y tratamiento de la anemia.

f. Las estrategias para la recuperación de brecha de la atención en prevención y control de la anemia consideran la gestión de los recursos humanos, ampliación de turnos y horarios de atención, entre otros según contexto local.

IX. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

9.1 Identificación de pacientes

a. El Director de IPRESS coordina con el Jefe de Servicio/Departamento o quien haga sus veces, el proceso de identificación de niñas y niños menores de 36 meses de edad, adolescentes mujeres, gestantes o puérperas para manejo preventivo o terapéutico de la anemia, sea nuevo o continuador, para brindar una cita de teleconsulta, teleorientación, telemonitoreo o atención presencial en caso sea estrictamente necesario, considerando como fuente de información (Anexo N° 1):

   a) Historia Clínica.
   b) Reporte EsSI de inmunizaciones
   c) Libro de seguimiento de Crecimiento y Desarrollo
   d) Base de datos del Aplicativo "Infancia de Hierro sin anemia"
   e) Otros registros de atención de niños, adolescentes, gestantes y puérperas.

b. La identificación de niñas y niños menores de 36 meses de edad para recibir una cita de teleconsulta, teleorientación o telemonitoreo se realiza, considerando lo siguiente:

   1. Niñas y niños menores de 36 meses de edad nuevos al inicio de suplementación o tamizaje, registrados en los Reportes de Inmunizaciones o CRED.
   2. Niñas y niños menores de 36 meses de edad, continuadores, identificados en los registros del Aplicativo "Infancia de Hierro sin Anemia", con suplementación preventiva o terapéutica, que no puedan acceder a los servicios en la IPRESS por inmovilización social, emergencia sanitaria, acceso geográfico, entre otros.
   3. Niñas y niños menores de 36 meses de edad que tengan derivaciones a la atención del Consultorio "Infancia de Hierro sin anemia" y que no accedan a la atención por inmovilización social, emergencia sanitaria, acceso geográfico, entre otros.

c. La relación de niñas y niños menores de 36 meses de edad, adolescentes mujeres, gestantes y puérperas identificados en la IPRESS deben ser comunicados a módulo de citas o a las plataformas de sistema de citas, EsSalud en Línea, para priorizar atención por teleconsulta, teleorientación, telemonitoreo o atención presencial de ser necesario, previa autorización del asegurado y de acuerdo a programación de los profesionales.

VºBº K. MONTAÑO F. SUBGERENTE

9.2 **Asignación de citas**

a. Las citas para atención de prevención y control de la anemia se realizan prioritariamente por vía telefónica (Plataforma de EsSalud en Línea o central telefónica local), e – mail, mensajes de texto (SMS) o WhatsApp, de acuerdo a capacidad de oferta, aforo y cumplimiento estricto del distanciamiento físico, en caso de atención presencial; de igual modo para la cita por teleconsulta, telemonitoreo o teleorientación, se realizará tomando en cuenta la programación asistencial de los profesionales.
b. A los usuarios que llamen a EsSalud en línea por atención de anemia, se genera una cita de teleorientación con personal asistencial de enfermería programado.
c. El personal de EsSalud en Línea y módulo de citas brinda las recomendaciones para las citas por telemedicina (hora de llamada, consentimiento informado, entre otros) y atención presencial (hora de cita exacta, uso de mascarillas, uso de protector facial, distanciamiento físico, aforo, entre otros) en el marco de la normatividad vigente.

VºBº Dr. M. MASCARO C. Gerente

9.3 **De la atención no presencial o remota**

a. El primer contacto del asegurado para atención de prevención y control de la anemia se realiza preferentemente mediante atención remota (teleconsulta, telemonitoreo o teleorientación). En ésta cita el profesional programado, según evaluación de historia clínica, factores de riesgo, antecedentes y exámenes previos, determina si el asegurado requiere además atención presencial para una evaluación complementaria médica o no médica. Asimismo, en la atención remota se realiza la solicitud de exámenes según normatividad vigente y receta o dotación de suplementos de hierro, de acuerdo a competencias del profesional de salud responsable de la atención.
b. Si el asegurado atendido por teleconsulta, telemonitoreo o teleorientación requiere una atención presencial se le comunica que será contactado por EsSalud en Línea, para comunicarle la fecha y hora de cita para exámenes solicitados o cita de atención.
c. Las actividades a realizar en la teleconsulta, telemonitoreo y teleorientación, se detallan a continuación:

   1. **Teleconsulta**: Actividad realizada por el profesional médico.

1. **Teleconsulta**: Actividad realizada por el profesional médico.

   De acuerdo a población objetivo, bajo las siguientes condiciones:
   i. Asegurados nuevos o continuadores, con diagnóstico de anemia, riesgo o daño nutricional, con discontinuidad y/o baja adherencia en la suplementación preventiva o terapéutica.
   ii. Asegurados con tamizaje para anemia cuyo valor de hemoglobina sea inferior a los valores de normalidad, comprende prescripción de tratamiento recuperativo.

2. **Telemonitoreo**: Actividad realizada por el enfermero/a, nutricionista u obstetra. Durante el desarrollo de esta se actividad se identifica al usuario que requiere teleconsulta y/o teleorientación

   De acuerdo a población objetivo, bajo las siguientes condiciones:
   i. Identificación de la necesidad de suplementación preventiva o terapéutica, considerando la **dosis estandarizada para situaciones de emergencia**[3], incluyendo, de corresponder, la programación de entrega de micronutrientes y/o dosaje de hemoglobina. (Anexo N° 7)
   ii. Monitoreo de población objetivo con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro, a fin de dar a conocer los posibles riesgos y complicaciones en la salud y promover el consumo de alimentos rico en hierro con énfasis en los de origen animal: sangrecita, bazo, hígado, pescado.
   iii. Monitoreo de la adherencia a la suplementación preventiva o terapéutica.

   El personal de salud que realiza el telemonitoreo efectúa las preguntas relacionadas a:
   a) Disponibilidad de suplemento de hierro en el hogar, explorar en que mes del esquema se encuentra, si dispone del medicamento o cuando se terminó.
   b) Consumo de alimentos de origen animal, fuente de hierro, alimentos de origen vegetal, frutas, cereales, menestras y grasas; en caso de niñas y niños menores de 6 meses se indaga sobre lactancia materna exclusiva.
   c) Si en los últimos 7 días han presentado o presentan alguna enfermedad o síntomas asociados a COVID-19.

   El telemonitoreo permitirá conocer la situación de vulnerabilidad alimentaria de la familia, de tal modo que si la familia manifiesta no disponer de alimentos para su alimentación diaria, el profesional de salud responsable de la atención coordina con servicio social y se enmarca dentro de las estrategias de la IPRESS para la coordinación con autoridades locales para las acciones de protección social, de corresponder. (Anexo N° 2).

   En caso de que el resultado del telemonitoreo determine la necesidad de la atención presencial, se realiza la programación de la cita a la brevedad posible.

3. **Teleorientación**: Actividad realizada por el enfermero/a, nutricionista u obstetra, incluye consejería y asesoría de acuerdo al perfil del profesional que realiza la actividad. Durante el desarrollo de esta se actividad se identifica al usuario que requiere telemonitoreo.

[3] "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19", aprobada con Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA

Incorpora mensajes orientados a la prevención y control de la anemia, para promover la alimentación saludable y la adecuada manipulación de alimentos (Anexo N° 3).

De acuerdo a población objetivo, bajo las siguientes condiciones:

i. Pacientes nuevos o continuadores con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro, riesgo o daño nutricional y/ o con discontinuidad en la suplementación en el marco de la lucha contra la anemia.

ii. Pacientes nuevos o continuadores derivados de teleconsulta.

iii. Pacientes con problemas en la adherencia al tratamiento o suplementación con micronutriente, en el marco de la lucha contra la anemia.

9.4 **De la atención presencial**

Se prioriza la atención presencial en caso de falta de adherencia al tratamiento preventivo o recuperativo y cuando la salud de la niña o niño menor de 36 meses de edad, adolescente mujer, gestante o puérpera esté en riesgo para anemia.



De ameritar el caso se realiza la atención presencial excepcionalmente en la IPRESS o un espacio físico externo, acondicionado para tal fin; siempre que no represente un riesgo de contagio por COVID–19, con cita y hora programada exacta, determinación del aforo, distanciamiento físico y determinación del tiempo de permanencia en las instalaciones.

La IPRESS establece el protocolo para la atención presencial considerando lo siguiente:



a. El paciente con cita programada es recibido por el personal de salud, de tener síntomas respiratorios y/o fiebre, se deriva a la zona de atención de pacientes con síntomas respiratorios o a la IPRESS de atención de pacientes con síntomas respiratorios, con sospecha COVID-19 y la atención programada para prevención y control de anemia queda diferida por dos semanas o hasta el alta del paciente.
b. El paciente sin síntomas respiratorios continúa la atención en consulta externa o atención de enfermería, nutrición u obstetrica, según cita correspondiente.
c. La consulta médica presencial se prioriza para los pacientes nuevos, según población objetivo, que necesiten iniciar el manejo terapéutico de la anemia por deficiencia de hierro o pacientes con desórdenes que afecten su estado nutricional y que no permitan la recuperación de la anemia, considera además evaluación física y antropométrica, tamizaje y control de presión arterial, en el caso de la gestante.
d. La atención de enfermería es realizada por el profesional de enfermería y está dirigida a niñas y niños menores de 36 meses de edad y mujeres adolescentes, comprende la evaluación física y antropométrica, el tamizaje y la suplementación con micronutrientes en cualquiera de sus presentaciones. La atención de enfermería de niñas, niños y adolescentes se realiza en coordinación con la atención de CRED e Inmunizaciones con el objetivo de disminuir el contacto del usuario con los servicios y disminuir el riesgo de exposición al paciente a COVID-19.
e. La atención nutricional es realizada por el profesional de nutrición a la población objetivo con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro y considera la evaluación nutricional que conlleva a formular, modificar o reforzar el régimen dietético del paciente considerando los requerimientos nutricionales. En el caso de que el niño requiera tamizaje y/o suplementación con micronutrientes en cualquiera de sus presentaciones, se ofertará la prestación a fin de evitar

oportunidades perdidas. Para todos los casos de anemia, además comprende el manejo dieto terapéutico.

f. El control prenatal es realizado por el profesional gineco obstetra, médico u obstetra y está dirigida a gestantes y puérperas, comprende la evaluación física y antropométrica, control de presión arterial, el tamizaje, así como la suplementación con hierro y ácido fólico.

9.5 De los exámenes de ayuda al diagnóstico para la prevención y control de la anemia

a. La medición de hemoglobina debe ser realizada en un espacio físico exclusivo de la IPRESS o en un lugar externo, con las medidas de bioseguridad respectiva, distanciamiento social y determinación del aforo para la prevención de riesgo de contagio por COVID-19. (Anexo N° 4).
b. El paciente para acudir al área de toma de muestra debe cumplir los protocolos establecidos y previo triaje de síntomas respiratorios.
c. El responsable de realizar la medición de hemoglobina debe ser el personal de salud capacitado y que disponga de las medidas de protección personal y bioseguridad (Anexo N° 5).
d. La medición de hemoglobina se priorizará en los siguientes casos:
   1. Niños de 6 a 11 meses de edad que no se les realizó la medición de hemoglobina antes de la emergencia por covid o que discontinuaron la suplementación con hierro (en cualquiera de sus presentaciones) por 3 o más meses consecutivos.
   2. Niños de 6 meses de edad que no recibieron lactancia materna exclusiva y además no recibieron suplementación con hierro a los 4 o 5 meses de edad.
   3. Mujeres adolescentes que no se les realizó la medición de hemoglobina en los últimos 12 meses.
   4. Gestantes y puérperas que no reciben suplementación de hierro y ácido fólico o discontinuaron su suplementación por más de 2 meses consecutivos.
   5. Niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas de hogares con algún nivel de vulnerabilidad alimentaria.
e. Ante la imposibilidad de realizar la medición de hemoglobina, se iniciará o retomará la suplementación que corresponda de acuerdo a la normativa vigente.

9.6 De la atención de Farmacia

a. Garantizar la cadena de suministros, oportunidad y acceso oportuno de productos farmacéuticos y dispositivos médicos relacionados a las actividades de prevención y control de la anemia en las IPRESS de EsSalud.
b. El servicio de farmacia realiza la entrega de Hierro en sus diferentes presentaciones hasta por 90 días para el manejo preventivo o terapéutico, según indicación del profesional de salud.
c. La entrega de Hierro en sus diferentes presentaciones, para tratamiento o como medida preventiva es a través de las distintas estrategias que establezca la IPRESS, sea en el servicio de Farmacia o en un lugar estratégico, acondicionado para tal fin, siempre que no represente un riesgo de contagio por COVID-19; o por las estrategias de entrega a domicilio del paciente mediante farmacia vecina o farmacia delivery, según contexto y gestión de la IPRESS. La estrategia de entrega de medicamentos debe ser de conocimiento del personal de salud y de los usuarios de la atención.

EsSalud

9.7 **Del registro de atenciones**

a. Toda información sobre factores de riesgo, exámenes solicitados, plan de trabajo entre otra información relevante para el monitoreo y control de la anemia deben ser registrada en el Sistema Informático (EsSI) en la atención remota y presencial.
b. Las atenciones de las niñas y niños menores de 36 meses de edad debe registrarse en el Aplicativo "Infancia de Hierro sin anemia" en tanto culmine el enlace al EsSI.
c. Garantizar la oportunidad y calidad de la información en el sistema institucional EsSI y aplicativo "Infancia de Hierro sin Anemia". (Anexo N° 6)

9.8 **De las actividades para la Prevención y Control de la Anemia**

9.8.1. De la Suplementación Preventiva

a. Todos los niños con bajo peso al nacer o prematuros deben recibir la suplementación con hierro y otros micronutrientes conforme a la normativa vigente
b. A todos los niños desde los 4 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, atendidos a partir del inicio de la emergencia del COVID-19 (nuevo o continuador), se les debe administrar la suplementación de micronutrientes según corresponda a través de dosis estandarizada para situaciones de emergencia (Anexo N° 7)
c. El niño menor de 36 meses de edad, mujer adolescente, gestante o puérpera, que constituyen casos sospechosos o confirmados de COVID-19 leves y sin factores de riesgo deben continuar con la suplementación con micronutrientes. Solo se suspenderá si es un caso sospecho o confirmado de COVID-19 leve y con factores de riesgo, al término se reanudará la suplementación con micronutrientes según corresponda.
d. Todos los niños desde los 4 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, con inicio del esquema de manejo preventivo anterior a la emergencia del COVID-19 (continuador), se extiende la duración de los respectivos esquemas durante todo el período de emergencia.

VºBº K. MONTAÑO F. SUBGERENTE

9.8.2. De la suplementación terapéutica

Todos los niños desde los 4 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, con inicio del esquema de manejo terapéutico anterior a la emergencia del COVID-19 (continuador), deben continuar hasta cumplir los 6 meses de tratamiento y extender el período de suplementación a través de la dosis estandarizada para situaciones de emergencia por todo el período de emergencia.

VºBº Dr. M. MASCARO C. Gerente ESSALUD

9.8.3. De la consejería nutricional

La consejería nutricional es realizada por el profesional nutricionista o personal de salud capacitado, está dirigido a niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas, que estén recibiendo micronutrientes o para efectos de inicio de la suplementación, como medida preventiva.

La consejería nutricional es fundamental, se prioriza por Teleorientación, de existir problemas de adherencia al tratamiento o suplementación, se puede programar excepcionalmente de manera presencial.

9.8.4. De las sesiones demostrativas

a. La programación de las actividades regulares como las sesiones demostrativas de preparación de alimentos se reactivan progresivamente cuando culmine el período de emergencia sanitaria por COVID-19, para evitar la concentración de personas que pongan en riesgo su estado de salud. Excepcionalmente, para los casos de riesgo nutricional o anemia, puede establecerse estrategias de comunicación virtuales.

b. El profesional de nutrición, según las facilidades otorgadas puede realizar las sesiones demostrativas virtuales mediante el uso de las diferentes plataformas existentes de comunicación, dirigida a madres o cuidadores de niños menores de 36 meses de edad y gestantes, desde la IPRESS o fuera de ella, siempre que, no represente un riesgo de contagio por COVID-19. Se considera un mínimo de 10 y un máximo de 20 participantes virtuales.

9.8.5. De la visita domiciliaria

a. La visita domiciliaria se priorizada en los niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas **con diagnóstico de anemia,** continuadores que no han sido contactados para la atención presencial o no presencial.
b. La visita domiciliaria se realiza garantizando el recurso humano, con el equipo de protección personal correspondiente, aun así, se evaluará la pertinencia, considerando que, no represente un riesgo de contagio por COVID-19.
c. Ante la imposibilidad de realizar la visita domiciliaria, se continua las acciones y estrategias orientadas a establecer el contacto virtual.

9.9 **Acciones para garantizar el telemonitoreo del manejo preventivo y manejo terapéutico de la anemia en las IPRESS al finalizar la Emergencia Sanitaria por COVID-19.**

Al término de las medidas de la Emergencia Sanitaria y retorno a la actividad regular de manera progresiva, se tendrá en cuenta lo siguiente:

a. La demanda regular de asegurados continuadores que han sido atendidos a través de la teleconsulta, telemonitoreo, teleorientación o atención presencial durante el periodo de inmovilización social.
b. La demanda de asegurados nuevos y continuadores que provienen de las siguientes vías:
   i. Asegurados adscritos de IPRESS propias o contratadas.
   ii. Asegurados "pendientes de atención", según listado de niños menores de 36 meses de edad, adolescentes, gestantes y puérperas.
   iii. Asegurados que no fueron atendidos en estado de emergencia.
c. Para las atenciones presenciales la IPRESS organiza los servicios garantizando el triaje diferenciado, distanciamiento físico, ordenamiento de colas para controlar el aforo.
d. Establecer sistema de citas, horario de atención diferenciada, por edades, grupos de riesgo, grupos vulnerables, entre otros.
e. En lo extramural, iniciar visitas domiciliarias y sesiones demostrativas por grupos priorizados, como niños menores de 36 meses de edad, mujeres adolescentes, gestantes y puérperas.

9.10 **Promover el acceso a la información para la prevención y el control de la anemia**

a. Impulsar acciones de comunicación utilizando redes sociales, televisión, entre otros, a fin de mantener informados a los asegurados sobre prevención y tratamiento de la anemia, así como integrar actividades comunicacionales de lavado de manos y distanciamiento físico.
b. Mantener coordinaciones con los gobiernos regionales y locales para difusión de material educativo y mensajes clave de prevención y manejo de anemia.

El proceso y flujo de la atención para la prevención y control de la anemia en el contexto de la pandemia COVID-19, se esquematiza en el Anexo N° 08 y N°09.

EsSalud

X. ANEXOS

ANEXO N° 1: LISTA DE NIÑOS, ADOLESCENTES, GESTANTES Y PUÉRPERAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA

N	IPRESS	Nombre completo del profesional	Fecha DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del paciente	Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA	Edad DD/MM/AAAA	DNI/Pasaporte	Motivo de llamada o Diagnostico	Fecha de ultima entrega del tratamiento DD/MM/AAAA	Fecha de ultima entrega de la suplementacion DD/MM/AAAA	Fecha de proxima cita DD/MM/AAAA	Teleconsulta (Tc) Teleorientacion (To) Telemonitoreo (Tm)	DIRECCION	OBSERVACIONES

ANEXO N° 2: INDAGACIÓN DE VULNERABILIDAD ALIMENTARIA

Preguntas de indagación	Respuesta Si=1 , NO=0	Observaciones
¿El día de ayer consumió?		
a) Algún alimento de origen animal rico en hierro (hígado, sangrecita, bazo, bofe, carne de res, pescado de carne oscura, alguna víscera).		
b) Algún alimento de origen vegetal (frutas o verduras)		
c) Alguna menestra (lentejas, frijoles, arvejas verdes, entre otros)		

Si el puntaje es menor a 3 en la observación indicar Telemonitoreo con profesional de nutrición.

EsSalud

ANEXO N° 3 : MENSAJES SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ORIENTADOS A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA EN EL CONTEXTO COVID-19

PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS

1. Practicar el lavado de manos con frecuencia, utilizar mascarilla al manipular los alimentos y durante toda la preparación (inclusive procesos previos como el picado, trozados entre otros)
2. Lavar y desinfectar los alimentos que se van a preparar.
3. Preparar los alimentos y servirlos en superficies limpias.

PARA TODA LA FAMILIA

1. Consumir diariamente alimentos ricos en hierro, como hígado, sangrecita, bazo, bofe, carnes, pescado.
2. Consumir diariamente frutas y verduras de color anaranjado, amarillo y hojas de color verde oscuro, porque son ricas en vitaminas y minerales que fortalecen el aprovechamiento del hierro de los alimentos.
3. Incluir menestras en sus preparaciones, tales como frijoles, lentejas, habas, garbanzos, pallares, arveja, entre otros, porque son fuente de proteínas de origen vegetal. En combinación con los cereales promueve el crecimiento del niño.
4. Elegir alimentos frescos; si no hay disponibles en la zona, optar por elegir los secos o deshidratados.
5. Tomar de 6 a 8 vasos de agua al día.
6. Evitar el consumo de productos ultra-procesados, suelen ser altos de azúcar, sal y grasas saturadas, lo cual afecta tu salud y propicia el sobrepeso u obesidad.

NIÑOS (AS) DE 0 A 6 MESES DE EDAD

Mensajes orientados a fortalecer el inicio, la frecuencia, exclusividad y permanencia de la Lactancia Materna Exclusiva.

1. La madre debe dar solo leche materna a su bebe hasta que tenga 6 meses de edad, de esta manera protege al niño pequeño de enfermedades infecciosas como diarreas e infecciones respiratorias incluidas el COVID-19.
2. La adecuada técnica de amamantamiento, es poner el niño al pecho para que la succión estimule la producción de leche.
3. La lactancia materna debe ser a demanda del niño, tan frecuente como te sea posible (de 8 a 12 veces en el día)
4. Si la madre tiene diagnóstico confirmado de COVID-19, debe continuar la lactancia materna exclusiva, teniendo en cuenta lo siguiente:

    - Uso obligatorio de mascarilla
    - Lavado de manos antes de dar de lactar
    - Asegurar que la ropa de la madre este limpia.

NIÑOS (AS) DE 6 A 24 MESES DE EDAD

Mensajes orientados a fortalecer el inicio oportuno, la adecuada cantidad, frecuencia, consistencia y combinación de los alimentos, durante la alimentación complementaria.

EsSalud

ANEXO N° 4: CARACTERÍSTICAS DEL AMBIENTE FÍSICO PARA REALIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA EN ESPACIO FÍSICO EXTERNO A LA IPRESS

El espacio físico designado para realizar las prestaciones de prevención y control de anemia en espacio físico externo al IPRESS, en el contexto de emergencia por COVID-19, debe contar con las siguientes condiciones mínimas indispensables:

1. AMBIENTE:
   - Área de trabajo sobre una camilla, mesa o superficie.
   - Equipo de cómputo con acceso al Aplicativo "Infancia de hierro sin anemia"
   - Material informativo como folletos, dípticos, entre otros.
   - Ambiente amplio, iluminado y ventilado, que permita que los usuarios mantengan el distanciamiento físico.
   - Contar con punto de agua, para el lavado de manos, jabón líquido, alcohol gel para la limpieza de manos y alcohol al 62% - 71% o hipoclorito de sodio al 0.1% para la limpieza frecuente de superficies.

2. MATERIALES:
   Equipos:
   El consultorio de "Infancia de Hierro sin anemia", debe tener al menos:
   - Balanza pediátrica (para niños)
   - Balanza de pie (para mayores de 2 años)
   - Infantómetro.
   - Tallímetro.

   Para la medición de hemoglobina
   - Hemoglobinómetro portátil.
   - Cable conector a toma eléctrica, pilas AA o batería recargable.

3. INSUMOS:

   Para la administración de los suplementos de hierro y otros micronutrientes:
   - Suplementos de hierro.
   - Material informativo como folletos, dípticos, entre otros.

   Para la medición de hemoglobina:
   - Microcubeta compatible con el equipo.
   - Cubeta control, si fuese el caso.
   - Lanceta retráctil descartable de tres niveles.
   - Alcohol etílico al 70% o 96% o alcohol isopropílico al 70%.
   - Paños de algodón.
   - Guantes de látex no estériles.
   - Venditas adhesivas.
   - Papel absorbente en rectángulos de 5x6 cm. Aproximadamente.
   - Bolsa roja de bioseguridad.
   - Cubierta para área de trabajo.
   - Recipiente rígido de bioseguridad.

4. MOBILIARIO MÍNIMO REQUERIDO:
   - Escritorio o mesa de material resistente, de dimensiones mínimas: 60 cm (largo) x 40 cm (ancho) x 70 cm (alto).
   - Dos sillas, de material resistente, con respaldar.

5. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

   Medidas de bioseguridad para el personal que realiza la medición de hemoglobina:

- Incluye la higiene de manos antes y después de cada procedimiento, agregando las siguientes prácticas:
  - Explicar al asegurado que se implementan medidas adicionales de seguridad para reducir el riesgo de contaminación durante la medición de la hemoglobina.
  - Las medidas variarán de acuerdo con el escenario, objetivo de la medición de hemoglobina y población objetivo.
- En el escenario del descarte de anemia de realiza el triaje al niño y a la madre o cuidador del niño, consultando si alguno presenta fiebre o síntomas respiratorios o se observa enfermo, además se garantiza la higiene de manos y el uso de mascarilla para la madre o cuidador del niño.

EsSalud

ANEXO N° 5: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE SALUD Y PARA LOS USUARIOS

1. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL PERSONAL DE SALUD
   a) El personal de salud responsable de realizar las prestaciones de prevención y control de anemia deberá utilizar/aplicar prácticas de protección de la siguiente manera:
      - Uniforme institucional e identificación (uniforme de trabajo).
      - Mascarilla quirúrgica de 3 pliegues, de acuerdo con los lineamientos estándar de uso y reutilización.
      - Lavado de manos con agua y jabón por 20 segundos antes y después de cada procedimiento, en caso de no contar con agua y jabón, limpiar las manos con alcohol gel.
      - Guantes no estériles. En todos los procedimientos de obtención de muestras de sangre es obligatorio el uso de guantes.
      - Ropa protectora (guardapolvo o mandil descartable manga larga) y zapatos cerrados. La ropa debe ser lavada y descontaminada siguiendo los procesos adecuados para tal fin.
      - Llevar el cabello recogido (damas), uñas cortas y evitar el uso de accesorios (aretes, anillos, cadena, reloj, entre otros)
      - Desinfección periódica de mesa de trabajo u otros materiales o equipos utilizados para la medición de hemoglobina, al menos cada hora antes y al finalizar la jornada de trabajo.
   b) El profesional de la salud no debe entrar o salir de la IPRESS con el uniforme, al final la jornada debe cambiarse de ropa, para posteriormente ser lavado con detergente y agua caliente.
   c) Tener todos los materiales necesarios para la medición de hemoglobina antes de iniciar el procedimiento, esto incluye la provisión de descontaminantes y depósitos para descartar el material usado.
   d) Aplicar adecuadamente la técnica estandarizada y hacer uso correcto de los insumos para evitar cualquier accidente que genere una contaminación.
   e) En el caso que el niño o gestante presente signos o síntomas de caso probable de COVID-19 no debe realizar el descarte de anemia, y debe ser notificado inmediatamente al sistema de vigilancia epidemiológica y evaluación clínica para determinar la conducta a seguir y establecer las condiciones y fecha tentativa para el descarte de anemia.
   f) Todo el personal de salud que realice el descarte de anemia incluyendo personal de apoyo que presente síntomas de COVID-19 debe ser notificado inmediatamente al sistema de vigilancia epidemiológica y ser referido a evaluación clínica.
   g) El manejo de desecho será estricto, con utilización obligatoria de recipiente rígido resistente de bioseguridad para el descarte de lancetas y paños de algodón, guantes y otros materiales con restos biológicos en bolsas rojas de bioseguridad.

2. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PÚBLICO O USUARIO Y ACOMPAÑANTE EN LA MEDICIÓN DE LA HEMOGLOBINA
   a) En lo posible, en el servicio donde se realice la medición de hemoglobina, se contará con mascarillas de tres pliegues para proporcionar a:
      - Madre/padre o cuidador del niño que presente síntomas respiratorios.
      - Acompañante que presente síntomas respiratorios.
      - Personas de cualquier edad con cierta comorbilidad.
   b) Sólo debe asistir para la medición de hemoglobina como máximo un acompañante para el cumplimiento del distanciamiento físico.

EsSalud

ANEXO N° 6: CODIFICACIÓN DE ATENCIONES EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA

Paciente SIN anemia: CIE 10: Z29.8
Paciente CON anemia: CIE 10: D509

A0804	**Teleconsulta**
C7001	Monitoreo (se utiliza para el registro de **Telemonitoreo**)
96156	Evaluación/Control/Consejería (se utiliza para el registro de **Teleorientación**)

ANEXO N° 7: ESTIMACIÓN DE DOSIS ESTANDARIZADA DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

Tabla N° 1: Estimación de dosis estandarizada de suplementos de hierro y otros micronutrientes para situaciones de emergencia – niños de 4 a 35 meses.

NIÑOS	**Sin Anemia/Sin medición de Hemoglobina**			**Con Anemia**	
	Hierro polimaltosado	**Sulfato Ferroso**	**Micronutrientes en polvo**	**Hierro Polimaltosado**	**Sulfato Ferroso**
	Dosis por día				
4 a 5 meses	5 gotas	11 gotas	-	-	-
6 a 9 meses	6 gotas	13 gotas	1 sobre	10 gotas	19 gotas
10 a 11 meses	8 gotas	16 gotas	1 sobre	12 gotas	24 gotas
12 a 18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre	13 gotas	26 gotas
19 a 23 meses	10 gotas	19 gotas	1 sobre	14 gotas	28 gotas
24 a 35 meses	-	9 ml de jarabe	1 sobre	-	13 ml de jarabe

Tabla N° 2: Estimación de dosis estandarizada de suplementos de hierro y otros micronutrientes para situaciones de emergencia – niños de 36 a 59 meses.

NIÑOS	Sin Anemia/Sin medición de Hemoglobina			Con Anemia	
	Hierro Polimaltosado	Sulfato Ferroso	Micronutrientes en polvo	Hierro Polimaltosado	Sulfato Ferroso
	Dosis por día				
36 a 59 meses	2.5 ml de jarabe 3 veces por semana	2.8 ml de jarabe 3 veces por semana	1 sobre interdiario	4.5 ml de jarabe	16 ml de jarabe

EsSalud

Tabla N° 3: Estimación de dosis estandarizada de suplementos de hierro y otros micronutrientes para situaciones de emergencia – Adolescentes, gestantes y puérperas.

GRUPO ETAREO	Sin Anemia/Sin medición de Hemoglobina	Con Anemia
	Número de Tabletas de Sulfato Ferroso con ácido fólico por día	
Adolescentes	1 Tableta dos veces por semana	2 tabletas por 6 meses
Gestantes a partir de 14° semana	1 Tableta hasta 30 días post parto	
Gestantes a partir de 32° semana	2 Tabletas hasta 30 días post parto	
Puérperas	1 Tableta hasta 30 días post parto	

Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

V°B°
K. MOUTAMO P.
SUBGERENTE

EsSalud

ANEXO N° 08:

ATENCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

Gerencia Central de Prestaciones de Salud	PROCEDIMIENTO Atención de Prevención y Control de la Anemia	VERSION 0.1 setiembre 2020

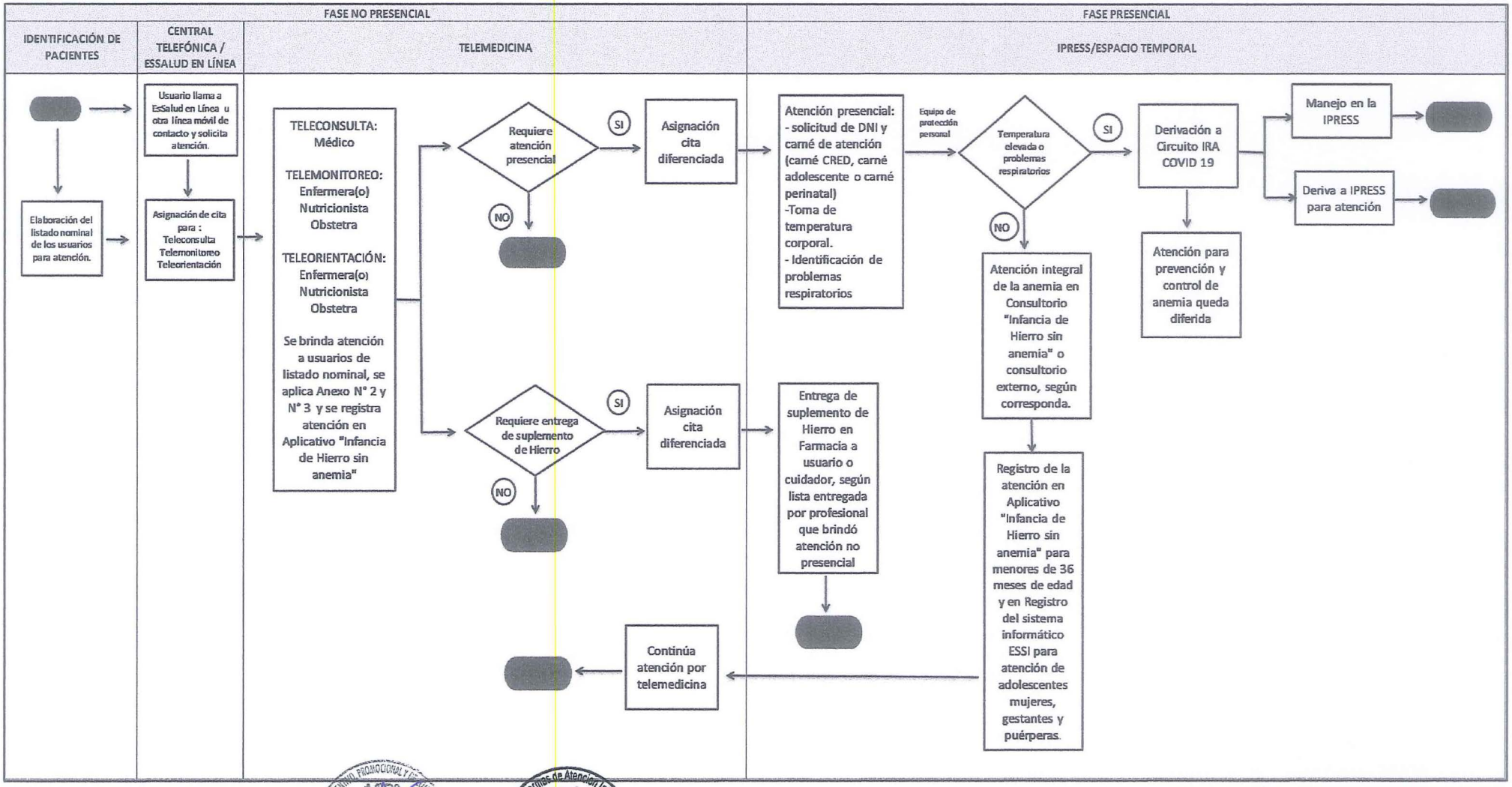
Prerrequisitos:

- Coordinación con EsSalud en Línea.
- Análisis de oferta y demanda.
- Recursos informáticos: Aplicativo "Infancia de Hierro sin anemia" (http://sinanemia.essalud), Sistema de Información Inteligente (ESSI.)
- Recursos Humanos: Médico, enfermera (o), nutricionista, obstetra, químico farmacéutico, tecnólogo/técnico de laboratorio.
- Equipo: Hemoglobinómetro.
- Producto: Hierro en sus diferentes presentaciones según norma técnica vigente.
- Insumos: EPP, lancetas, microcubetas, carné de atención para registrar suplementación, termómetro, pulsioximetro.
- Infraestructura: Consultorios "Infancia de Hierro sin anemia", consultorios externos de nutrición y obstetricia, espacios temporales para atención de prevención y control de anemia.
- Área para triaje de síntomas de COVID-19, organización de flujo de usuarios, señalética circuito NO COVID y aforo.

Nº de paso	*Descripción de Acciones*	*Responsable*
A	**Atención no presencial (Remota)**	
1	Identificación de los usuarios que requieren atención en prevención y control de la anemia, elaboración de listado nominal	Jefe de Servicio/Profesional de salud programado para atención integral de la anemia
2	Asignación de citas mediante EsSalud en Línea u otra línea habilitada para tal fin para Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo según corresponda	Admisión/ EsSalud en Línea
3	Realizar atención por telemedicina, aplicación de Anexo N°2 y N°3, programación de entrega de suplemento preventivo o terapéutico, programación para atención presencial **de requerirlo**, registro en el Aplicativo "Infancia de Hierro sin anemia". Identificar otras necesidades (CRED, Inmunizaciones, CPN, entre otros)	
4	Contactar al usuario y otorgar cita para atención presencial en farmacia o en Consulta externa.	Admisión/ EsSalud en Línea
B	**Atención presencial**	
5	Colocarse EPP	Profesional programado para atención integral de la anemia
6	Solicitar DNI y carné de atención (carné CRED, carné adolescente o carné perinatal), evaluar síntomas respiratorios y temperatura (en el caso de menores se considera al cuidador o familiar acompañante).	Personal de salud
7	Si el paciente tiene síntomas respiratorios y fiebre , se deriva a zona de atención de pacientes con síntomas respiratorios con sospecha COVID-19 y se difiere atención por dos semanas o hasta el alta del paciente.	Personal de salud
8	Si el paciente NO tiene síntomas respiratorios ni fiebre continúa con proceso de atención de consulta externa o atención de enfermería, nutrición u obstetricia, según corresponda, según orden de cita e indicaciones	Personal de Salud
9	Ingresa al servicio de Consulta externa o Consultorio "Infancia de hierro sin anemia" o espacio temporal dispuesto para atención de prevención y control de anemia, según cita programada con flujos diferenciados y según protocolo.	Profesional programado para atención integral de la anemia
10	Realizar la atención integral de la anemia con las medidas de bioseguridad y registro en el Aplicativo "Infancia de Hierro sin Anemia" para menores de 36 meses de edad y en Registro del sistema informático ESSI para atención de adolescentes mujeres, gestantes y puérperas.	Profesional programado para atención integral de la anemia
11	En caso de haber programado sólo la entrega de suplemento de Hierro, el profesional que brindó atención no presencial coordina con FARMACIA para la entrega respectiva del producto, según procesos propios del servicio.	Farmacia
12	Contactar al paciente y otorgar citas por Telemonitoreo y Teleorientación para seguimiento.	Admisión/ EsSalud en línea

EsSalud

ANEXO N°8: FLUJO DE PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA EN CONTEXTO COVID-19



V°B° K. MONTANO F. SUBGERENTE

V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente - ESSALUD -