

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD¹ DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

1. **Finalidad:** Contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, como inversión pública en el capital humano, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y el fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial e intergubernamental, para alcanzar los objetivos en el 2021.
2. **Ámbito de aplicación:** El presente Documento Técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud.
3. **Justificación:** La anemia infantil afecta al 43.5% de las niñas y los niños de 6 a 36 meses de edad, siendo más prevalente entre las niñas y los niños de 6 a 18 meses, sector en el que 6 de cada 10 niños presenta anemia. La presencia de anemia, motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de las niñas y los niños -a nivel cognitivo, motor, emocional y social, debido a que durante los 2 primeros años de vida se sientan las bases de la maduración cerebral. En este contexto, el gobierno del Perú, ha planteado entre sus indicadores emblemáticos la reducción de la prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad al 19%.
4. El Ministerio de Salud ha aprobado 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, mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA. Asimismo, ha aprobado con Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA la NTS 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.
5. El Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017 – 2021, incluye como objetivo específico 1, realizar actividades estratégicas, como la administración terapéutica y preventiva de Suplementos de hierro a todos los niños hasta los 35 meses de edad.
6. El mencionado Plan contempla realizar el diagnóstico de anemia por el personal de la salud en las niñas y los niños hasta los 35 meses de edad. En este grupo de edad se incluyen a las niñas y los niños de 6 a 35 meses de edad usuarios de los servicios del Programa Nacional Cuna Más (PNCM) del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS).
7. En este contexto, el personal de la salud capacitado realizará el diagnóstico de anemia en todas las niñas y niños usuarios del PNCM. De acuerdo al diagnóstico de anemia, las niñas y niños recibirán como medida de prevención y/o tratamiento, un manejo preventivo y terapéutico con el contenido de hierro elemental, según el producto farmacéutico a ser administrado, conforme a lo establecido en la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP o la que haga sus veces.

¹ Se refiere a niños con 35 meses y 29 días cumplidos

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS

8. El diagnóstico de anemia se realiza en función al nivel de hemoglobina según la Tabla N° 01.

Tabla No. 1
Nivel de hemoglobina para diagnóstico de Anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses

CON ANEMIA Si el nivel de Hemoglobina (g/dL)			SIN ANEMIA Si el nivel de Hemoglobina (g/dL)
Severa	Moderada	Leve	
< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0

9. La niña o el niño diagnosticado con anemia por el personal de la salud, inicia tratamiento inmediato. Para ello, el personal de la salud entregará el suplemento de hierro (jarabe) y la receta que corresponda, con la consejería correspondiente al padre, madre, apoderado o cuidador principal de la niña o el niño con anemia. La consejería al padre, madre, apoderado o cuidador principal incluirá información sobre las causas y consecuencias de la anemia, la forma de administrar el suplemento de hierro y posibles efectos adversos que pudieran presentarse.
10. El personal de la salud capacitado informará durante la atención en el establecimiento de salud al padre, madre, apoderado o cuidador principal de la niña o el niño diagnosticado con anemia, que el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) del PNCM le podría administrar el suplemento de hierro en jarabe a su niña o niño. Para ello, el personal de la salud entregará al padre, madre, apoderado o cuidador principal legal el Formato de Consentimiento Informado (**Ver Anexo N° 4 del presente Documento Técnico**), en el caso de no saber leer, el personal de la salud debe leerle el contenido del formato y, en el caso de estar de acuerdo, debe colocar su firma o huella digital (esto último en el caso de no saber leer, no saber firmar o estar impedido), debiendo posteriormente ser entregado al SCD, autorizando así, la administración del suplemento de hierro en jarabe al SCD para su administración diariamente.
11. La niña o el niño con anemia leve o moderada recibirán diariamente una dosis de 3 mg/kg de suplemento de hierro en jarabe de lunes a viernes, durante 6 meses continuos (ver cantidad en medidas caseras según el peso de la niña o el niño en el Anexo N° 5 y en la Tabla N° 2 del presente Documento Técnico) según la Norma NTS N°134–MINS/2017/DGIESP o la que haga sus veces.

En los casos que la niña o el niño abandonen el servicio del PNCM, el Acompañante Técnico comunicará mensualmente al personal de la salud, quien deberá realizar el seguimiento correspondiente a través de la visita domiciliaria.

12. La niña o el niño con anemia severa deben ser evaluados en un establecimiento de salud de mayor complejidad, que cuente con un profesional médico capacitado y, en el caso de diagnóstico diferencial, podrá solicitarse algunos exámenes auxiliares o referirse a un establecimiento de salud de mayor complejidad o especialidad.

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

Tabla N° 2
Esquema de tratamiento con hierro para
niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia leve o moderada

DOSIS (Vía oral)	PRODUCTO	DURACIÓN	CONTROL DE HEMOGLOBINA
3 mg/Kg/día Máxima dosis 70 mg/día.	Jarabe de Sulfato Ferroso ó Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico.	Durante 6 meses continuos.	Al mes, a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento.

13. La persona responsable de la alimentación de las niñas y niños en el SCD (madre cuidadora) deberá:
 - a. Administrar a cada niña o niño que cuente con el Consentimiento Informado firmado por el padre, madre, apoderado o cuidador principal quien autoriza al SCD administrar el jarabe de hierro diariamente., en una sola toma, el suplemento de hierro en jarabe.
 - b. Cuidar que el consumo del suplemento de hierro sea alejado de las comidas, de preferencia 1 ó 2 horas después de las comidas.
 - c. Entregar al padre, madre, apoderado o cuidador principal, el suplemento de hierro en jarabe para que administre a la niña o el niño, el tratamiento en los casos de fines de semana y días no laborables.
 - d. En caso detecte efectos adversos en las niñas o niños, podrá fraccionar la dosis hasta en 2 tomas, previa consulta del cuidador principal al personal de la salud.
 - e. Comunicar al padre, madre, apoderado o cuidador principal de la niña o el niño, respecto a los efectos secundarios que pudieran presentarse en la niña o el niño, posterior a la toma del suplemento de hierro en jarabe, para que acudan al establecimiento de salud.

14. Una vez que la niña o el niño ha iniciado el tratamiento de anemia, el personal de la salud realiza el control de hemoglobina conforme la normativa vigente, pudiendo darse las siguientes situaciones:
 - a. **Si los niveles de hemoglobina no aumentan**, es decir, si el nivel de hemoglobina no ha aumentado entre el diagnóstico inicial y el primer control y la condición de anemia continúa (hemoglobina menor a 11.0 g/dL), el personal de la salud coordina con la familia para referir a la niña o el niño al siguiente nivel de atención, para el abordaje por un médico, servicio de pediatría o hematología según corresponda.
 - b. **Si los niveles de hemoglobina aumentan y se recupera**, es decir, si el nivel de hemoglobina aumenta gradualmente y cuando alcanza valores normales "sin anemia" (hemoglobina mayor o igual a 11.0 g/dL), el personal de la salud a cargo concluye el esquema de tratamiento y al finalizar el sexto de mes de tratamiento y realizado el segundo dosaje de hemoglobina y con diagnóstico Normal, se indica el alta y continúa el esquema preventivo, el cual comprende el consumo de micronutrientes.

PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS USUARIOS DEL SERVICIO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE MICRONUTRIENTES

15. Las niñas y los niños del PNCM que NO presentan anemia, recibirán los micronutrientes diariamente en una porción de la comida, según se describe en el Anexo N° 1 del presente Documento Técnico.

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

16. Los Acompañantes Técnicos del PNCM, coordinan con la Micro Red o el establecimiento de salud de su jurisdicción para obtener la dotación de micronutrientes que corresponden a las niñas o los niños usuarios del programa en forma mensual.
17. A partir de los 6 meses de edad todas las niñas y los niños recibirán diariamente los micronutrientes hasta completar 360 sobres.
18. La niña o el niño que no inició el consumo de micronutrientes a los 6 meses de edad, podrá iniciarlo en cualquier edad, dentro del rango establecido (6 a 35 meses inclusive). Es decir se puede iniciar hasta un día antes de cumplir los 3 años de edad.
19. En el caso de suspenderse el consumo de micronutrientes, se debe continuar con el consumo hasta completar los 360 sobres; se promoverá evitar tiempos prolongados de deserción.
20. En el caso de las niñas y los niños usuarios del **Servicio de Cuidado Diurno (SCD) del PNCM:**
 - a) El contenido de un sobre de micronutrientes será agregado por la Madre Cuidadora del PNCM en una porción de la comida (2 cucharadas del alimento) que se ofrece a cada niña o niño de lunes a viernes, durante su permanencia en el SCD, conforme a la normativa vigente.
 - b) La Madre Cuidadora entregará al padre, madre o apoderado los sobres de micronutrientes correspondientes a los días de fin de semana y días no laborables, a razón de un sobre diario, para que sean agregados en una porción de la comida (2 cucharadas del alimento) de su niña o niño durante estos días en el hogar.
21. En el caso de las niñas y los niños usuarios del **Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del PNCM:**
 - a) Las Facilitadoras del PNCM, mediante una (1) de las visitas del mes al hogar de cada niña o niño, entrega al cuidador principal la dotación mensual de los micronutrientes recibidos del personal del PNCM y promoverán que el cuidador principal agregue los micronutrientes diariamente en una porción de la comida (según se describe en Anexo N° 01) de su niña o niño en el hogar.
 - b) Las Facilitadoras durante esta visita al hogar enseñan a la madre, padre, apoderado o cuidador principal como agregar el contenido de un sobre de micronutrientes en una porción de comida, según se describe en Anexo N° 1 del presente Documento Técnico para que sea consumido por la niña o niño.
 - c) Las Facilitadoras durante las siguientes visitas al hogar verifican si se está agregando adecuadamente los micronutrientes en la comida de la niña o el niño y su consumo. Asimismo, verifican si el número de sobres de micronutrientes es suficiente hasta la próxima visita.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CONTEMPLADOS:

22. El tratamiento y prevención de la anemia se realiza con productos farmacéuticos contemplados en el Petitorio Único de Medicamentos (PNUME) vigente (Tabla N° 3 del presente Documento Técnico).
23. Los medicamentos son financiados y adquiridos por el Ministerio de Salud para toda la población que así lo requiera; su acceso es sin discriminación alguna respecto de su afiliación o no a seguro alguno. La entrega es gratuita.

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

Tabla N° 3

Jarabes de Suplemento de Hierro y Micronutrientes

PRODUCTO	CONTENIDO DE HIERRO ELEMENTAL
Frasco de Jarabe de Sulfato Ferroso	1 ml = 3 mg de hierro elemental.
Frasco de Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico	1 ml = 10 mg de hierro elemental.
Sobre de Micronutrientes en Polvo	Hierro (12,5 mg Fe elemental) Zinc (5 mg) Ácido fólico (160 ug) Vitamina A (300 ug RE) Vitamina C (30 mg)

24. El padre, madre, apoderado o cuidador de la niña o el niño que recibe el suplemento de hierro en jarabe o los micronutrientes reciben una consejería por parte del personal de la salud de la jurisdicción en la que se encuentre la niña o niño, respecto de la forma de consumir los suplementos de hierro o micronutrientes y posibles efectos colaterales. En caso de presentarse efectos colaterales, es preciso advertir que son manifestaciones temporales que pasarán y no le harán daño al niño, según se describe en Anexo N° 1 del presente Documento Técnico.

RESPONSABILIDADES

Del Ministerio de Salud (MINSA):

A NIVEL NACIONAL

25. La Dirección General de Intervenciones Estratégicas Sanitarias de Salud Pública - DGIESP del MINSA o quien haga sus veces, supervisa y brinda asistencia técnica para la aplicación de estos Lineamientos.
26. La DGIESP o quien haga sus veces, realiza la programación de la cantidad de suplemento de hierro en jarabe o micronutrientes que se requiere y financia a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) la adquisición de los productos para el manejo preventivo o terapéutico de la anemia y su distribución hasta los almacenes del nivel regional.
27. La DGIESP recaba y consolida la información, remitiéndola a la Oficina General de Tecnologías de la Información - OGTI o la que haga sus veces para el análisis, validación, evaluación de la calidad de los datos, así como su administración en la base de datos estadística en materia de salud.

A NIVEL DIRESA/GERESA/DIRIS y REDES DE SALUD

28. Distribuye oportunamente, los suplementos de hierro y micronutrientes hasta los establecimientos de salud, de acuerdo a la programación anual establecida y los requerimientos mensuales de micronutrientes solicitados por el PNCM (ver Anexos N° 2 y 3 del presente Documento Técnico según corresponda).
29. Verifica mediante visitas inopinadas la recepción, conservación, administración, uso adecuado de los suplementos de hierro en los servicios del PNCM.
30. Convoca reuniones de programación anual a los responsables e involucrados del PNCM, así como sesiones técnicas, evaluaciones trimestrales y las que sean necesarias para el cumplimiento óptimo.
31. Garantiza de manera oportuna y suficiente los suplementos de hierro y micronutrientes para los usuarios del PNCM en el ámbito de su jurisdicción.

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

32. En coordinación con la DGIESP, es responsable de brindar capacitación al personal a cargo de las niñas y niños del PNCM y otros actores según sea pertinente. Esta capacitación debe estar considerada en su Plan Operativo Anual, asignando presupuesto para tal fin.

A NIVEL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

33. Realiza el despistaje de anemia, conforme a la normativa vigente, en las niñas y los niños usuarios del PNCM, así como en aquellas niñas y niños usuarios potenciales y entrega el resultado y la dosis de administración del suplemento de hierro según corresponda al cuidador principal.
34. Los jefes del establecimiento de salud designan al personal de la salud responsable de realizar el monitoreo al tratamiento o prevención de la anemia en las niñas y los niños usuarios del PNCM.
35. El personal de la salud asignado realiza por lo menos visitas cada dos meses a los **SCD del PNCM**, las mismas que deben constar en acta, realizando las siguientes actividades:
- a) Verifica si la Madre Cuidadora responsable de administrar el suplemento de hierro en jarabe o los micronutrientes, conoce la cantidad y forma de administrarlo a las niñas y los niños.
 - b) Solicita los frascos de suplemento de hierro en jarabe aún no consumido y verifica el volumen del contenido restante en el frasco según la dosis de cada niña o niño, según corresponda. Asimismo, solicita los sobres de micronutrientes aún no consumidos y verifica la cantidad restante según la cantidad entregada para cada niña o niño.
 - c) Indaga y verifica acerca del lugar donde se guardan los frascos de suplemento de hierro en jarabe y los sobres de micronutrientes para los niños.
 - d) Indaga si los niños están consumiendo el suplemento de hierro o los micronutrientes; si lo aceptan con facilidad o lo rechazan; si se presentan inconvenientes.
 - e) Recuerda al personal del PNCM comunicar a los padres o cuidadores principales de las niñas y los niños que los lleven al establecimiento de salud para el control de evaluación de anemia, control CRED, vacunas entre otros.
36. Brinda a través de los establecimientos de salud, atención integral a las niñas y los niños usuarios del PNCM, promoviendo los controles de CRED, vacunas y consejería a la familia, entre otros.
37. El personal de la salud asignado realiza por lo menos una visita cada 3 meses al centro poblado donde funciona el **Servicio de Acompañamiento a Familias**, las mismas que deben constar en acta, para realizar las siguientes actividades:
- a) Visita a una selección de hogares conjuntamente con la Facilitadora del PNCM y verifica si el cuidador principal conocen la forma de administrar los micronutrientes a la niña o el niño.
 - b) Durante la visita al hogar, solicita a la familia los micronutrientes aún no consumidos y verifica la cantidad restante según lo entregado para que la niña o el niño consuma durante el mes.
 - c) Indaga y verifica acerca del lugar donde se guardan los sobres de micronutrientes en el hogar.
 - d) Indaga si la niña o el niño está consumiendo los micronutrientes; si lo acepta con facilidad o lo rechaza; si se presentó algún inconveniente.
38. Valida los datos nominales de las niñas o los niños usuarios del PNCM que reciben suplementos de hierro o micronutrientes con los del **padrón nominal distrital** y, de ser el caso, envía las inconsistencias encontradas para su verificación y corrección según sea el caso.

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 35 MESES DE EDAD DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN EL PERÚ

De los Servicios del Programa Nacional Cuna Más del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS):

39. Los SCD del PNCM cuentan con un espacio exclusivamente asignado para almacenar los frascos de suplementos de hierro y los micronutrientes conforme a lo establecido en este Lineamiento (Anexo N° 1 del presente Documento Técnico).
40. La Madre Cuidadora solicita al padre, madre, apoderado o cuidador principal el Consentimiento Informado firmado o con la huella digital, según corresponda, (Anexo N° 4 del presente Documento Técnico) para que ellos puedan administrar el tratamiento contra la anemia a la niña o el niño.
41. La Madre Cuidadora administra los suplementos de hierro en jarabe o los micronutrientes a los niños usuarios del SCD, en estricto cumplimiento de las normas vigentes.
42. La Facilitadora promueve el consumo del suplemento de hierro en jarabe o los micronutrientes en las niñas y niños durante la visita semanal al hogar en estricto cumplimiento de las normas vigentes.
43. Coordinan con el establecimiento de salud de su jurisdicción, a fin de asegurar la atención integral de niños, incentivando a los padres y madres, llevar a las niñas y niños oportunamente a los establecimientos de salud.
44. Coordina el recojo de los micronutrientes a nivel de la Micro Red de Salud y/o el establecimiento de salud de la jurisdicción más cercana al programa.
45. Participa en las reuniones que sean convocadas por el MINSA o por la DIRESA/GERESA para las evaluaciones de cobertura, adherencia y otras que correspondan.
46. Comunica los casos de eventos adversos supuestamente atribuidos al consumo de suplementos de hierro o micronutrientes al personal de la salud.

ANEXO N° 1

CONSEJERÍA Y ADVERTENCIAS DEL USO Y CONSERVACIÓN DE SUPLEMENTO DE HIERRO EN JARABE Y MICRONUTRIENTES

A. ¿CÓMO Y CON QUÉ TOMAR LOS SUPLEMENTOS DE HIERRO EN JARABE?

Explicar a la madre, padre o cuidador:

- Abrir el frasco de suplemento de hierro (sulfato ferroso o Complejo Polimaltosado férrico) en jarabe y administrar según la dosis correspondiente, de manera directa en la boca del niño, que no debe contener alimentos.
- Utilizar el gotero o la cucharita para medir el suplemento en jarabe.
- Tratar de dar el suplemento a la misma hora cada día.
- El suplemento debe darse espaciado de las comidas, 1 a 2 horas después de las comidas.
- Tomar el suplemento de preferencia con jugos ricos en vitamina C o agua hervida.
- Asegurarse que el niño tome todo el jarabe o las gotas inmediatamente para evitar la tinción de los dientes.
- No administrar el suplemento de hierro junto con otros medicamentos.
- El consumo del suplemento de hierro en gotas o jarabe o los micronutrientes deberán ser suspendidos cuando los niños se encuentren tomando antibióticos y reiniciarse en forma inmediata al terminar el tratamiento de antibióticos.

NO OLVIDAR

- Lavarse las manos con agua y jabón antes de administrar el suplemento.
- Lavar el dosificador (gotero, cucharita), enjuagar con agua hervida y mantener en un lugar limpio hasta la próxima dosis

Recordar que el suplemento de hierro es un refuerzo en la alimentación, no sustituye a los alimentos ricos en hierro de origen animal que los niños deben consumir.

B. ¿DÓNDE GUARDAR EL SUPLEMENTO DE HIERRO EN JARABE?

- Mantener el suplemento de hierro en Jarabe (o sobres de micronutrientes) bien cerrado y protegido de la luz solar, calor y humedad, en un lugar fresco y seguro.
- El suplemento de hierro en jarabe debe guardarse LEJOS DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS, para evitar la ingesta accidental, que pudiera causar intoxicación.
- Debe guardarse en su caja, en lugar fresco, seguro y bien cerrado.

C. ¿PARA QUIÉN SON LOS MICRONUTRIENTES?

- Los micronutrientes en polvo son minerales y vitaminas que hacen más nutritiva la comida del niño y ayudan a evitar la anemia, permitiendo que crezcan sanos y fuertes. Contienen 5 micronutrientes: Hierro, Zinc, Vitamina A, Ácido Fólico y Vitamina C.
- Son reconocidos como fortificantes caseros pues se agregan a una ración de comida.
- Ofrecer los micronutrientes a los niños a partir de los 06 meses de edad, cuando empiezan la alimentación complementaria y continuar hasta ofrecerles 360 sobres, es decir durante 12 meses.
- Es necesario asegurar que los niños pequeños consuman el contenido total de este sobre de micronutrientes dadas sus elevadas necesidades nutricionales.
- Solo debe ofrecerle un sobre diario a cada niña o niño. Si se olvida darle un día no se debe duplicar la dosis al siguiente día; solo se debe ofrecer un sobre por día a cada niño.
- Cada sobre de micronutriente contiene la cantidad justa de vitaminas y minerales que el niño menor de 03 años necesita.
- Es importante NO compartir el sobre de micronutrientes con la comida de otro miembro del hogar ni tampoco con otro niño.

D. ¿CÓMO PREPARAR LOS MICRONUTRIENTES PARA CONSUMIRLOS?

- Los micronutrientes no necesitan cocinarse, solo deben ser añadidos en una ración de comida espesa de los bebés, ya sea en papillas, purés o segundo.
- Se debe mezclar el contenido de un sobre de micronutrientes con 2 cucharadas de la comida, cuando ésta se encuentre a temperatura que la niña o el niño ya pueda comerla.
- Explicar a la madre o cuidador que los micronutrientes no le cambiarán el sabor ni el color a la comida, siempre y cuando no se utilice comida caliente para realizar la mezcla y se consuma antes de los 15 minutos.
- Es preciso advertir que se debe evitar agregar el polvo de micronutrientes en comida caliente, pues le cambiará de color, olor y sabor a la comida y la niña o el niño no habrá de consumirla.
- Se recomienda no mezclar los micronutrientes con líquidos o semilíquidos como leche, jugos, agua o sopas, debido a que el polvo de micronutrientes se quedará "suspendido" y no se mezcla adecuadamente.
- La ración de comida a la cual se agregó los micronutrientes no se puede recalentar.
- El consumo de micronutrientes no debe ser administrado junto con otros medicamentos, debe ser suspendido si el niño está tomando antibióticos y podrá reiniciarse al terminar el tratamiento de antibióticos.

Para preparar los micronutrientes debemos cumplir con los siguientes pasos:

- Lavarnos las manos con agua y jabón antes de preparar el alimento del bebé.
- Separar 2 cucharadas de comida de consistencia espesa (puré, mazamorra o segundo) en el plato servido de la niña o del niño y dejar que se entibie.
- Abrir el sobre con los dedos o tijera limpia y desinfectada (no con los dientes) por la esquina y con cuidado.
- Cuando la comida está tibia, echar todo el contenido del sobre en las 2 cucharadas de comida espesa separada.
- Mezclar bien las 2 cucharadas de comida separada con los micronutrientes.

- Finalmente, ofrecerle de comer primero las 2 cucharadas mezcladas con los micronutrientes, en no más de 15 minutos, y luego continuar con el resto de la comida.

E. ¿CÓMO MANEJAR LOS POSIBLES EFECTOS COLATERALES POR EL USO DE SUPLEMENTO DE HIERRO EN JARABE O DE MICRONUTRIENTES?

Cuando entregue los micronutrientes a la madre o cuidador se debe indicar:

- Tener en cuenta que las niñas y los niños que recibieron lactancia materna exclusiva y que empiezan a consumir micronutrientes exactamente a los 06 meses pueden presentar heces sueltas debido a:
 - Cambios en la flora intestinal (microorganismos) asociado con la introducción del hierro en la dieta.
 - Efectos del ácido ascórbico contenido en los micronutrientes en el peristaltismo intestinal en los bebés, quienes previamente han recibido cantidades pequeñas de ácido ascórbico a través de la leche materna.
- Generalmente la diarrea en niños más grandes está relacionada a:
 - a. Prácticas inadecuadas de lavado de manos.
 - b. Inadecuada manipulación de alimentos.
 - c. Insalubridad dentro del hogar.
 - d. Consumo de agua insegura.
- Que el niño puede presentar algunos malestares que van a pasar y que no hay por qué alarmarse.
- Estos malestares pueden ser: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento.
- También puede ocurrir el oscurecimiento de los dientes (o de la ropa si el suplemento cae en ella). Para evitar que los dientes se oscurezcan, recomendar que se tome el suplemento de hierro en gotas o jarabe inmediatamente, sin tenerlo por mucho tiempo en la boca.
- Advertir que las deposiciones podrían oscurecerse, ya que normalmente alguna pequeña cantidad de hierro se excreta en las heces y provoca el oscurecimiento en el color de las heces. El color de las deposiciones desaparecerá cuando deje de tomar el suplemento de hierro. Estas coloraciones de las deposiciones no son dañinas para el niño, reflejan que la niña o el niño está tomando el suplemento de hierro y la suplementación debe continuar hasta cumplir con los meses establecidos de acuerdo al tratamiento.
- Si se presentan estos efectos en la niña o el niño, TRANQUILIZAR A LA MADRE/ PADRE/ APODERADO O CUIDADOR PRINCIPAL, indagar sobre la dosis utilizada, verificar el volumen en el frasco o gotero y si es tomado con las comidas o lejos de ellas.
- Indicar que las náuseas, vómitos y diarreas son temporales, si persisten indicar que pruebe fraccionar la dosis del suplemento de hierro o cambiar el horario (si es tomado con las comidas, distanciarlo de ellas; si no es tomado con las comidas, probar tomando el suplemento con ellas)
- Si hay estreñimiento, indicar que el estreñimiento pasa conforme la niña o el niño vaya consumiendo más alimentos, sobre todo frutas y verduras.
- Si los malestares persistieran, consultar con el médico del establecimiento de salud más cercano.

ANEXO N° 2
FORMATO DE REQUERIMIENTO MENSUAL DE MICRONUTRIENTES PARA
NIÑAS Y NIÑOS SIN ANEMIA
EN EL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO DEL PNCM

Mes: _____ Año: _____

Comité de Gestión del Servicio de Cuidado Diurno (SCD): _____ Unidad Territorial: _____

Nombre del Centro de Cuidado Diurno (HCD o CIAI): _____ Dirección: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Acompañante Técnico responsable del SCD _____ DNI N°: _____

Establecimiento de Salud: _____ MICRORED: _____ RED: _____

N°	Nombres y Apellidos Niña o Niño	Edad en meses	N° de DNI	Total de sobres de micronutrientes requeridos	Observaciones

Firma y sello del Acompañante Técnico

ANEXO N° 3
FORMATO DE REQUERIMIENTO MENSUAL DE MICRONUTRIENTES
PARA NIÑAS Y NIÑOS SIN ANEMIA
EN EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS DEL PNCM

Mes: _____ Año: _____ Unidad Territorial: _____

Comité de Gestión del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF): _____

Centro Poblado: _____ Distrito: _____

Provincia: _____ Departamento: _____

Acompañante Técnico responsable del SAF _____ DNI N°: _____

Establecimiento de Salud: _____ MICRORED: _____ RED: _____

N°	Nombres y Apellidos del Niño	Edad en meses	N° de DNI	Total de sobres de micronutrientes requeridos	Observaciones

Firma y sello del Acompañante Técnico

ANEXO N° 4

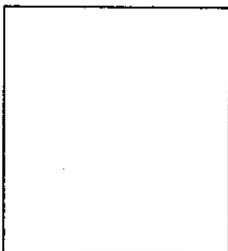
CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS (PNCM) DE LOS PADRES DE FAMILIA O CUIDADORES PRINCIPALES DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD) DEL PNCM Y AUTORIZAN QUE SE LES ADMINISTRE EL TRATAMIENTO DE ANEMIA CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN JARABE EN EL SCD

Sr. / Sra. Madre, Padre o Cuidador Principal, la anemia es una enfermedad que se presenta cuando la hemoglobina en la sangre ha disminuido por debajo de un límite, causando disminución del rendimiento físico e intelectual de los niños, por lo cual el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Mas realizará con su autorización:

La administración del suplemento de hierro en Jarabe a su niño (a), el cual consiste en darle: _____ cucharaditas, según el peso de su niño(a) durante seis (06) meses de lunes a viernes, con la finalidad que se recupere de la anemia y asegurar que su niño crezca sano y logre un óptimo desarrollo.

Autoriza SÍ () NO ()

Yo, identificado con DNI N° teniendo conocimiento del problema de la anemia en mi niña (o) identificado con DNI N°, quien cuenta con una hemoglobina de g/dL, acepto que el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más de la localidad de en el distrito de Provincia de Departamento de, administre la dosis de tratamiento de anemia a mi niño(a). Así mismo declaro haber recibido y comprendido la información brindada sobre el tratamiento de la anemia que se realizará a mi menor hija (o) que consiste en que le den el Jarabe de Suplemento de hierro de lunes a viernes durante los 6 meses que dura el tratamiento. Terminado el tratamiento, acepto que agreguen los Micronutrientes en polvo a la comida diaria de mi niño (a), durante 12 meses.



Huella digital

Nombre y Firma Padre / Madre o Apoderado
Documento de Identidad N°

ANEXO N° 5
DOSIS DE TRATAMIENTO DE ANEMIA SEGÚN PESO CORPORAL
PARA NIÑOS NACIDOS A TÉRMINO Y CON BUEN PESO AL NACER

Peso de la niña o niño (Kg)	Dosis Terapéutica: 3 mg/kg/día	
	SULFATO FERROSO	COMPLEJO POLIMALTOSADO FÉRRICO
	Número de cucharaditas de JARABE	Número de cucharaditas de JARABE
4	1	
5	1	
6	1 ½	
7	1 ½	½
8	1 ½	½
9	1 ½	½
10	1 ½	½
11	2	½
12	2	¾
13	2	¾
14	3	¾
15	3	1
16	3	1
17	3	1
18	3 ½	1
19	3 ½	1
20	4	1
21	4 ½	1 ½
23	4 ½	1 ½
25	4 ½	1 1/2
28	4 ½	2
32	6	2

Fuente: Anexo N° 5c de la NTS 134-MINSA/2017/DGIESP



Resolución Ministerial

Lima, 3 de Julio del 2017.

Visto el Expediente N° 17-058681-001, que contiene la Nota Informativa N° 884-2017-DGIESP/MINSA y el Informe N° 066-2017-ESNANS-DPROM-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 123 de la precitada Ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161 ha contemplado que el Ministerio de Salud es competente en Salud de las Personas;

Que, el artículo 4 de la referida Ley dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Promoción de la Salud;



R. VILLARÁN C.



P. LAVADO



J. MORALES C.



M. C. Calle C.



S. PESSAH



Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado para su aprobación el Documento Técnico: Lineamientos para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia en Niñas y Niños hasta los 35 meses de edad de los usuarios del Programa Nacional Cuna Más en el Perú, cuya finalidad es contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, como inversión pública en el capital humano, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y el fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial e intergubernamental, para alcanzar los objetivos en el 2021;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante el Informe N° 445-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Lineamientos para la Prevención, Reducción y Control de la anemia en niñas y niños hasta los 35 meses de edad de los usuarios del Programa Nacional Cuna Más en el Perú, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Disponer que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública sea responsable de la difusión y monitoreo hasta el nivel regional del referido Documento Técnico, así como de brindar asistencia técnica.

Artículo 3.- Encargar a las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, la difusión, monitoreo y cumplimiento del mencionado Documento Técnico en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



R. VILLARÁN C.



R. LAVADO



J. MORALES C.



M. C. Calle O.



S. PESSALI



J. González C.