



# Resolución Ministerial

Lima, 19 de SEPTIEMBRE del 2014

Visto el Expediente N° 14-031304-001, que contiene la Nota Informativa 3192-2014-DGSP-DAIS/MINSA y el Informe N° 217-2014-DGSP-DAIS-EVN/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

**CONSIDERANDO:**

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece las funciones rectoras del Ministerio de Salud y señala entre otras, la de 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 y dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el literal b), del artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, dispone que la Dirección General de Salud de las Personas tiene entre sus funciones, el establecer las normas, supervisar y evaluar la atención de salud de las personas en las diferentes etapas de vida;

Que, mediante documento del visto, la Dirección General de Salud de las Personas ha propuesto el proyecto de Directiva Sanitaria que establece la Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la Prevención de Anemia en Niñas y Niños Menores de 36 meses, con la finalidad de contribuir a reducir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 36 meses de edad y a la protección del estado de salud y el desarrollo infantil temprano de este grupo poblacional, en reemplazo de la Directiva Sanitaria que establece la suplementación preventiva con hierro en las niñas y niños menores de tres años, aprobada por la Resolución Ministerial N° 945-2012/MINSA;

Con el visado de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de Promoción de la Salud, del Jefe del Seguro Integral de Salud, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, del Viceministro de Salud Pública y de la Viceministra de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;



A. VELÁSQUEZ



H. Rebaza I.



P. Grillo



P. GUSTI



E. BUSTAMANTE



E. BUSTAMANTE



J. Zavala S.

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar la Directiva Sanitaria N°056MINSa/DGSP-V.01- **Directiva Sanitaria que establece la Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la Prevención de Anemia en Niñas y Niños Menores de 36 meses.**



**Artículo 2°.-** Encargar a la Dirección General de Salud de las Personas, en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud y el Instituto Nacional de Salud, la asistencia técnica, así como la difusión y supervisión de lo dispuesto en la citada Directiva Sanitaria.



**Artículo 3°.-** Disponer que el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, así como las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, monitoreo y supervisión de la presente Directiva Sanitaria, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.



**Artículo 4°.-** Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 945-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria que establece la suplementación preventiva con hierro en las niñas y niños menores de tres años.

**Artículo 5°.-** Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>.



Regístrese, comuníquese y publíquese.

**MIRTHA DEFENSORI HABICH ROSPIAGLIOSI**

**Ministra de Salud**



**DIRECTIVA SANITARIA N° 056-MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON**  
**MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA**  
**EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

## 1. FINALIDAD

Contribuir a reducir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 36 meses de edad; y a la protección del estado de salud y el desarrollo infantil temprano de este grupo poblacional.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los criterios técnicos para la suplementación con multimicronutrientes y hierro, para prevenir la anemia en las niñas y niños menores de 36 meses de edad, en los establecimientos de salud del ámbito de aplicación.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Establecer los esquemas de suplementación con multimicronutrientes y hierro en las niñas y niños menores de 36 meses de edad.

2.2.2. Definir los procedimientos técnicos para el cumplimiento del esquema de suplementación con multimicronutrientes y hierro en las niñas y niños menores de 36 meses de edad.

2.2.3. Definir las acciones que los establecimientos prestadores de servicios de salud realizan con la participación activa de la comunidad, para el cumplimiento del esquema de suplementación con multimicronutrientes y hierro en las niñas y niños menores de 36 meses de edad.



## 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación y obligatoria en todos los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos (establecimientos de salud a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud-IGSS, del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, de EsSalud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú). También servirá como referencia para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atención de salud en todo el país.

## 4. BASE LEGAL

- Ley No 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1159, que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público.



DIRECTIVA SANITARIA N° 056-MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1164, que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.
- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de las redes integradas de atención primaria de salud.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 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.
- Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP, que aprueba el "Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia-PNAIA 2012-2021 y constituye Comisión Multisectorial encargada de su implementación".
- Decreto Supremo N° 007-2012-SA, que autoriza la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Resolución Ministerial N° 005-99-SA/DM, que aprueba las "Normas Técnicas para la Prevención y Control de Deficiencia de Micronutrientes".
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM, que aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos-SISMED.
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 010-MINSA/INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 040-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial N° 862-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 074-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el conjunto de intervenciones articuladas para la reducción de la mortalidad neonatal en el primer nivel de atención de salud, en la familia y la comunidad".
- Resolución Ministerial N° 870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N° 990-2010-MINSA, que aprueba la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil".
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad".
- Resolución Ministerial N° 131-2012-MIDIS, que aprueba la Directiva N° 004-2012-MIDIS, "Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social".



E. BUSTAMANTE



P. Grillo



H. Rebaza



V. B. Cardenas Garcia



E. Ostos

**DIRECTIVA SANITARIA N° 056 -MINS/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

- Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para Promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA, que aprueba el documento técnico de Sesiones demostrativas de preparación de alimentos dirigida a la población materno infantil.
- Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".
- Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal".
- Resolución Ministerial N° 258-2014/MINSA que aprueba el "Plan Nacional para la reducción de Desnutrición crónica infantil y Anemia en el país 2014-2016".
- Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna Exitosa".
- Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°201-MINSA/DGSP. V.01 Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño".
- Resolución Jefatural N° 090-2012-J-OPE/INS que aprueba la Guía Técnica N° 001/2012-CENAN-INS "Procedimiento para la determinación de la Hemoglobina mediante Hemoglobímetro Portátil".

## 5. DISPOSICIONES GENERALES

- 5.1. La suplementación con multimicronutrientes y hierro es una intervención que tiene como objetivo asegurar su suministro en las niñas y niños menores de 36 meses de edad para asegurar niveles adecuados de hierro en su organismo, prevenir la anemia y favorecer su crecimiento y desarrollo.
- 5.2. La suplementación con multimicronutrientes o hierro forma parte de la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño y está incluida en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
- 5.3. Todas las niñas y niños menores de 36 meses de edad que se atienden en establecimientos de salud públicos del ámbito de aplicación, recibirán suplementos de multimicronutrientes o hierro de manera gratuita.
- 5.4. La suplementación con multimicronutrientes o hierro según corresponda, se inicia con o sin dosaje de hemoglobina. El examen para descartar parasitosis intestinal no es requisito para iniciar o recibir la suplementación con micronutrientes.
- 5.5. La entrega de los multimicronutrientes o hierro con la consejería correspondiente y el monitoreo de consumo se realiza en los establecimientos prestadores de servicios de salud, en domicilio u otros espacios de atención y cuidado infantil.
- 5.6. El IGSS, las GERESAs/ DIRESAs/ DISAs o las que hagan sus veces en el ámbito regional son responsables de la organización, supervisión, monitoreo y evaluación de los servicios de salud de su jurisdicción para garantizar el cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.
- 5.7. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (DARES), es responsable y financia la adquisición del insumo necesario para la suplementación con multimicronutrientes y hierro, establecido en la presente directiva sanitaria, y destinados a la población que se encuentra bajo la atención de los establecimientos de salud de los gobiernos regionales y del Ministerio de Salud.
- 5.8. Las unidades ejecutoras correspondientes del IGSS, las DIRESAs / GERESAs y las redes y establecimientos de salud en coordinación con los equipos técnicos, son los responsables de



P. Grillo



H. Rebaza I.



E. BUSTAMANTE



R. Ostos J.

DIRECTIVA SANITARIA N°DS6-MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

garantizar de manera oportuna, suficiente y permanente los recursos humanos, infraestructura, equipos, insumos, material médico y laboratorio, medicamentos, material educativo comunicacional, etc. para cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.

## 6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

- 6.1. El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, es responsable de vigilar la calidad e inocuidad de los multimicronutrientes, y que su composición sea la establecida en la presente Directiva Sanitaria; asimismo es responsable de monitorear y evaluar el funcionamiento y proceso del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED) a nivel nacional. Así mismo la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (DARES) es responsable de la adquisición y distribución de los suplementos con su respectivo seguimiento y monitoreo.
- 6.2. El Seguro Integral de Salud, es responsable de garantizar a sus asegurados el financiamiento de la suplementación con multimicronutrientes y hierro en las niñas y niños menores de 36 meses.
- 6.3. El Seguro Social de Salud-EsSalud, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Sanidad de la Policía Nacional del Perú, a través del órgano competente, son responsables de la adquisición y distribución de los multimicronutrientes asegurando la calidad y disponibilidad en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentra bajo su responsabilidad.



E. BUSTAMANTE

## 6.4. SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO:

### 6.4.1. Indicaciones para la suplementación

- En el establecimiento de salud el personal que contacte primero (triaje, admisión u otro) a la niña y el niño menor de 36 meses, verificará si está recibiendo la suplementación con multimicronutrientes o hierro, según el esquema que le corresponda; de no ser así deriva inmediatamente al consultorio responsable de la atención integral de salud del niño, para su atención.
- En los casos que la niña o el niño no hubieran iniciado la suplementación con multimicronutrientes a los 6 meses de edad, se deberá iniciar la suplementación a cualquier edad, dentro del rango de edad recomendado (6 a 35 meses inclusive).



H. Rebaza I.

### 6.4.2. Esquema de suplementación

**En niñas y niños nacidos con bajo peso al nacer (menor de 2,500 gr.) o prematuros (menor de 37 semanas)**

- Desde los 30 días de vida hasta antes de cumplir los 6 meses de edad reciben 2 mg. de hierro elemental / kg. de peso/día, por vía oral (en soluciones gotas orales).
- A partir de los 6 meses o cuando inicie la alimentación complementaria recibe 01 sobre de Multimicronutrientes por día durante 12 meses continuos. (360 sobres en total). Tabla N°1.

**En niñas y niños nacidos a término (mayor de 37 semanas) y con peso igual o mayor a 2,500 gramos.**

- A partir de los 6 meses recibe 01 sobre de Multimicronutrientes por día durante 12 meses continuos. (360 sobres en total). Tabla N° 1.



B. Ostos J.

**DIRECTIVA SANITARIA N° 056-MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA**  
**PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

**Tabla N° 1**

**Esquema de suplementación con multimicronutrientes y hierro para niñas y niños menores de 36 meses**

GRUPO	PREPARADO	MODALIDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIIS ADMINISTRAR POR VIALIDAD/DÍA	DURACIÓN DE SUPLEMENTACIÓN
Niñas y niños nacidos con bajo peso y/o prematuros	Gotas Sulfato ferroso: 25 mg Fe elemental /1 ml Frasco por 30 ml	Desde los 30 días hasta antes de cumplir los 6 meses	2 mg hierro elemental /kg/día	Suplementación diaria hasta antes de cumplir los 6 meses
	Multimicronutrientes Sobre de 1 gramo en polvo	Desde 6 a 18 meses	1 sobre diario	Suplementación diaria durante 12 meses continuos (360 sobres)
Niñas y niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Multimicronutrientes Sobre de 1 gramo en polvo	A partir de los 6 meses	1 sobre diario	Suplementación diaria durante 12 meses continuos (360 sobres)

**6.5. DOSAJE DE HEMOGLOBINA**

6.5.1. Para determinar el valor de la hemoglobina en la niña y el niño menor de 36 meses, se utilizarán métodos directos como la espectrofotometría (Cianometahemoglobina) y el hemoglobínómetro (azida meta hemoglobina).

6.5.2. El dosaje de hemoglobina puede ser realizado en el consultorio de atención integral de salud del niño a cargo del personal que lo atiende utilizando el hemoglobínómetro o en el laboratorio que los establecimientos dispongan para su servicio.

6.5.3. El dosaje de hemoglobina no es requisito para iniciar la suplementación con multimicronutrientes.

6.5.4. El dosaje de hemoglobina forma parte de la atención integral de salud del niño, incluida en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, por lo tanto en el marco del Aseguramiento Universal son financiadas por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS según corresponda. En el caso de los niños que no cuenten con ningún tipo de seguro se financiará con recursos ordinarios del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.

6.5.5. En las niñas y niños de bajo peso o prematuros deben recibir la suplementación con micronutrientes según las dosis indicadas, y la determinación del valor de la hemoglobina se realiza a los 30 días de edad, y a los 2, 6, 12 y 18 meses de edad según lo establece la Guía de Práctica Clínica para la Atención del Recién Nacido Prematuro, aprobado con RM N° 1041-2006/MINSA, o la que haga sus veces.

6.5.6. La determinación de hemoglobina en niñas y niños nacidos con peso mayor o igual a 2,500 gramos y/o mayor o igual a 37 semanas de gestación se realiza a los 6 meses de iniciada la suplementación con Multimicronutrientes y al término de la misma (a los 12 meses de la suplementación).

6.5.7. Si en algún momento el valor de la hemoglobina es menor de 11 g/dl ajustado a nivel del mar, mantener la suplementación con Multimicronutrientes y referir al médico para definir el procedimiento a seguir. En caso que el establecimiento de salud no disponga de manera inmediata de un médico para la atención de estos casos, continuar con la



P. Grillo



H. Rebaza I.



B. Osorio J.



E. BUSTAMANTE

DIRECTIVA SANITARIA N° 056-MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

suplementación y organizar el servicio a fin de que pueda ser evaluado por dicho profesional lo antes posible.

6.5.8. En zonas geográficas ubicadas por encima de los 1,000 metros sobre el nivel del mar, se realizará el ajuste de la hemoglobina observada (ver Anexo N° 2 y Anexo N° 3).

## 6.6. CONSEJERÍA PARA LA SUPLEMENTACIÓN

6.6.1. El personal de la salud (médico, enfermera, nutricionista, técnico de enfermería) responsable de la suplementación con multimicronutrientes y hierro, debe brindar consejería a la madre o cuidador de la niña y el niño utilizando material educativo de apoyo (ver Anexo N° 1), enfatizando en los siguientes contenidos:

### Importancia de la prevención de la anemia:

- ✓ Causas y consecuencias de la anemia en el desarrollo infantil.
- ✓ Importancia del hierro y otros micronutrientes (contenidos en el sobre del suplemento) para el desarrollo de la niña y el niño durante los 3 primeros años de vida.
- ✓ La importancia del cumplimiento del esquema de suplementación y de los controles periódicos.
- ✓ Importancia de conocer los valores de la hemoglobina durante la suplementación y al finalizar el esquema.

### Indicaciones para la administración del suplemento de multimicronutrientes en polvo:

- ✓ En el plato servido, separar dos cucharadas de la comida de la niña o niño. El alimento debe encontrarse tibio y ser de consistencia espesa o sólida, según la edad de la niña o niño.
- ✓ Mezclar bien el total del contenido del sobre de multimicronutrientes con las 2 cucharadas de comida separadas.
- ✓ Primero alimentar al niño con esta mezcla y luego, continuar con el resto del plato servido.

### Advertencias del uso y conservación del suplemento de hierro en gotas y multimicronutrientes:

- ✓ Explicar a la madre o cuidador que el suplemento no le cambiará el sabor ni color a la comida.
- ✓ Explicar a la madre o cuidador que en casos excepcionales se podrían presentar las deposiciones de color oscuro y que pueden ocurrir molestias, tales como náuseas, estreñimiento o diarrea, que son leves y pasajeras. Si continúan las molestias, se recomienda llevar a la niña o niño al establecimiento de salud, para su evaluación.
- ✓ El consumo del suplemento de hierro en soluciones orales y los multimicronutrientes deberán ser suspendidos cuando las niñas y niños se encuentren tomando antibióticos y reiniciarse en forma inmediata al terminar el tratamiento.
- ✓ Mantener el frasco del suplemento de hierro en gotas o los sobres de multimicronutrientes bien cerrados y protegidos de la luz solar y la humedad, en lugares no accesibles a las niñas y niños para evitar su ingestión accidental o intoxicaciones.



E. BUSTAMANTE



P. Grillo



H. Rabaza I.



V.B.



R. Ostos J.



## 6.7. SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO

6.7.1. El personal de la salud que realiza la atención de salud de niñas y niños (médico, enfermera, nutricionista, técnico de enfermería), es el responsable del monitoreo de la suplementación, a nivel intra y extramural.

### 6.7.2. En el Establecimiento de Salud

El personal de la salud que realiza la atención de la niña o el niño en el establecimiento de salud (médico, enfermera, nutricionista, técnico), debe aprovechar cualquier motivo de contacto o consulta en el establecimiento de salud para monitorear la aceptación y la adherencia al consumo de los suplementos de hierro y multimicronutrientes, fortalecer los mensajes del beneficio de esta suplementación y registrarlos en la historia clínica y carné, Anexo N° 7.

### 6.7.3. En el Hogar

- El monitoreo en el hogar se realiza a través de la visita domiciliaria, utilizando la "Ficha de monitoreo de la suplementación en la vivienda". (Anexo 6).
- La primera visita domiciliaria se realiza dentro de la segunda semana (7-15 días) de iniciada la suplementación con multimicronutrientes o hierro.
- La segunda visita se recomienda realizarla a los 2 meses de iniciada la suplementación o cuando las madres no acuden oportunamente al recojo de los suplementos.
- La tercera visita se recomienda realizarla a los 9 meses de iniciada la suplementación.
- En toda visita domiciliaria independientemente del motivo, el personal de la salud (médico, enfermera, nutricionista u otro personal de la salud), debe monitorear el consumo de los suplementos con multimicronutrientes y hierro, y fortalecer los mensajes del beneficio de esta suplementación y verificar lo siguiente:
  - ✓ Consumo del suplemento de multimicronutrientes con preparaciones sólidas/semisólidas y frecuencia del consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro.
  - ✓ Prácticas adecuadas de almacenamiento y conservación del suplemento de los multimicronutrientes (bien cerrados y protegidos de la luz solar y la humedad).
  - ✓ Explorar sobre ocurrencia de efectos no deseados relacionados con el consumo de los suplementos y práctica adoptada por los padres o cuidadores en tal caso.
  - ✓ Las prácticas de lavado de manos, condiciones sanitarias del domicilio (consumo de agua segura y eliminación adecuada de residuos sólidos) y condiciones de higiene de la madre y/o cuidador.
  - ✓ Según la situación encontrada en la familia, se brindará orientación, consejería, consulta y/o demostración, fortaleciendo los mensajes del beneficio de la suplementación con multimicronutrientes.
  - ✓ Cumplimiento del esquema de vacunación según la edad de la niña y niño; y práctica de lactancia materna exclusiva y prolongada según corresponda.



P. Grillo



H. Rebaza I.



E. BUSTAMANTE

### 6.7.4. En Otros Espacios

En espacios de atención y cuidado de niños y niñas menores de 36 meses como Cuna Más, albergues, centros de promoción y vigilancia comunitaria del cuidado materno infantil (CPVC) y otros, el personal del establecimiento prestador de servicios del ámbito de la jurisdicción (médico, enfermera, nutricionista, técnico u otro personal de la salud),

monitorea las condiciones de almacenamiento y conservación de los suplementos, prácticas de administración del suplemento conjuntamente con los alimentos, aceptación o rechazo y efectos no deseados de los suplementos y promueve prácticas adecuadas de cuidado y alimentación de la niña y niño.

## 6.8. ACCIONES COMPLEMENTARIAS A LA SUPLEMENTACIÓN:

6.8.1. El IGSS, las GERESAS, DIRESAS, DISAS o las que hagan sus veces en el ámbito regional son responsables de la organización, supervisión, monitoreo y evaluación de los servicios de salud de su jurisdicción para garantizar el desarrollo de las siguientes acciones complementarias desde el establecimiento de salud, hogar y la comunidad con la participación activa de las familias.

### 6.8.2. En el establecimiento de salud

- Atención prenatal en el primer trimestre con exámenes auxiliares (hemoglobina y examen de orina), vigilancia nutricional (Índice de Masa Corporal - IMC), consejería nutricional y administración de suplementos de hierro y ácido fólico, tratamiento de la anemia, infecciones u otra morbilidad si fuera el caso.
- En el parto institucional se debe asegurar que la ligadura del cordón umbilical se realice cuando este deja de latir (entre los 2 y 3 minutos después del nacimiento), así como el contacto piel a piel (apego) y el inicio de la lactancia materna en la primera hora de nacido.
- Promoción y protección de la lactancia materna implementando los 10 pasos establecidos en la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01, Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño".
- Prevención y control de la parasitosis intestinal, según lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 087-MINSA/DGSP-V.01., aprobada con Resolución Ministerial N° 990-2010-MINSA y la "Guía de Práctica Clínica para la atención de patologías más frecuentes y Cuidados Esenciales en la Niña y el Niño", aprobada con Resolución Ministerial N° 291-2006/MINSA.

### 6.8.3. En el hogar y la comunidad:

- El personal de salud aprovecha toda oportunidad de contacto con adultos responsables del cuidado infantil, autoridades y otros actores sociales de la comunidad para reforzar mensajes sobre la importancia de la lactancia materna dentro de la primera hora del recién nacido, lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses de vida y la necesidad de prolongarla hasta los 2 años de edad.
- El personal fomenta la implementación y funcionamiento de los grupos de apoyo comunal que promuevan y protejan la lactancia materna, el mismo que estará conformado por gestantes y mujeres que estén dando de lactar
- El personal de salud realiza sesiones demostrativas de preparación de alimentos, promoviendo una adecuada alimentación complementaria de los niños y niñas a partir de los 6 meses de edad, considerando grupos de alimentos, consistencia, frecuencia y cantidades de acuerdo a edad. Se deberá promover el consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro como hígado, bazo, sangre, corazón, carnes rojas, pescado, cuy y otras vísceras de color rojo. Asimismo considerar el consumo de alimentos que favorezcan la absorción de hierro (vitamina C), y desmotivar el consumo de preparaciones que pueden bloquear la absorción del hierro (café, té, infusiones, gaseosas).
- El personal de salud aprovecha cualquier motivo de contacto con adultos responsables del cuidado infantil, autoridades y otros actores sociales de la comunidad para reforzar mensajes que promuevan la estimulación del desarrollo integral mediante el juego, crianza con afecto y sin violencia.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 056-MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

- El personal de salud promueve la participación activa de los Agentes Comunitarios en Salud para fortalecer las acciones relacionadas a la suplementación con multimicronutrientes y hierro, y acciones complementarias establecidas en la presente Directiva, de acuerdo a las necesidades locales identificadas.
- El personal de salud, en los distritos en donde se cuente con Centros de Promoción y Vigilancia Comunal para el Cuidado Integral de la Madre y el Niño (CPVC), se deberá enfatizar la importancia de la suplementación en niñas y niños menores de 36 meses y la suplementación con hierro en las gestantes, en las consejerías la promoción de una adecuada alimentación complementaria de las niñas y niños a partir de los 6 meses de edad, lavado de manos, entre otros. Considerar estas acciones en otros espacios comunales: casas de espera materna, Cuna Más, cunas infantiles, entre otros.

**6.9. ACCIONES COMUNICACIONALES:**

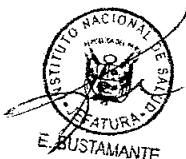
- 6.9.1. El IGSS, las GERESAS, DIRESAS, DISAS o las que hagan sus veces en el ámbito regional, a través de las Oficinas de Comunicación o la que haga sus veces, implementan estrategias de comunicación, orientadas a prevenir la anemia, considerando la diversidad cultural.
- 6.9.2. Las acciones comunicacionales orientadas a la prevención de anemia deberán ser diferenciadas para los ámbitos urbanos y rurales.
- 6.9.3. Los mensajes claves y materiales comunicacionales elaborados por el Ministerio de Salud, servirán de referencia para los niveles regional y local, quienes lo adecuarán teniendo en cuenta la pertinencia cultural regional y local.

**6.10. REGISTRO DE INFORMACIÓN**

- 6.10.1. El personal de la salud responsable de la suplementación con multimicronutrientes y hierro debe realizar el registro de las actividades brindadas, como la indicación del suplemento, seguimiento del consumo, dosaje de hemoglobina, consejería nutricional, sesiones demostrativas, visita domiciliaria, entre otras que se registrarán obligatoriamente, según corresponda en:
  - Historia Clínica de la niña y el niño (Anexo N° 7).
  - Carnet de Atención Integral de la niña y el niño (Anexo N° 7).
  - Registro Diario de Atención de acuerdo al sistema vigente en la institución (para los EESS del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales – HIS - Anexo N°4).
  - Registro en el Sistema de Información del Estado Nutricional –SIEN, según corresponda.
  - Formato Único de Atención del Seguro Integral de Salud (FUA – SIS), de corresponder.
  - Registro del seguimiento a la Atención Integral del Niño (usar lo correspondiente al seguimiento de la suplementación con multimicronutrientes o hierro).
  - Registro de consumo Integrado ICI – SISMED, según corresponda.

**6.11. FARMACOVIGILANCIA**

- 6.11.1. Ante una sospecha de reacciones adversas a los suplementos el personal de salud realizará el registro de la información, en el formato de Reacciones Adversas Medicamentosas, quien a su vez lo entregará al servicio de farmacia de cada establecimiento de salud, para el respectivo procesamiento de la información (Anexo N° 7).



## 6.12. COMPOSICIÓN DEL SUPLEMENTO

6.12.1. Los sobres de Multimicronutrientes tienen la siguiente composición:

COMPOSICIÓN	
Hierro	12.5 mg (hierro elemental)
Zinc	5 mg
Ácido Fólico	160 ug
Vitamina A	300 ug RE
Vitamina C	30 mg

6.12.2. La composición del multimicronutrientes podrá reajustarse según las nuevas evidencias y las necesidades nutricionales de la población.



E. BUSTAMANTE

## 6.13. MONITOREO Y EVALUACIÓN

6.13.1. El IGSS, las GERESAs/ DIRESAs/ DISAs o las que hagan sus veces en el ámbito regional y los establecimientos prestadores de servicios de salud harán uso de los siguientes indicadores para el monitoreo y evaluación (Ver Tabla N° 3):

### Indicadores de proceso y estructura:

- Porcentaje de niñas y niños menores de 6 a 35 meses que han iniciado suplementación con multimicronutrientes.
- Porcentaje de niñas y niños menores de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina luego de 6 meses de iniciada la suplementación (180 sobres).
- Porcentaje de niñas y niños menores de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina al finalizar los 12 meses de suplementación (360 sobres).
- Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses que completaron el esquema de suplementación con multimicronutrientes (360 sobres).
- Porcentaje de niñas y niños prematuros o con bajo peso al nacer que recibieron el esquema completo de suplementación con hierro en gotas (de 30 días a antes de 6 meses de edad).
- Porcentaje de distribución de MMN / hierro de los almacenes del IGSS/DISAs/DIRESAs/GERESAs a Establecimientos de Salud.
- Porcentaje de establecimientos de salud con stock disponible mayor o igual a 2 meses de multimicronutrientes / hierro.

### Indicadores de resultado:

- Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses que culminaron la suplementación con multimicronutrientes (360 sobres).
- Porcentaje de niñas y niños prematuros o con bajo peso al nacer que culminaron la suplementación con hierro en gotas.
- Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia (valor de hemoglobina < de 11 gr/dl) al finalizar la suplementación con multimicronutrientes (360 sobres).



P. Grillo



H. Rebaza I.



B. Osorio J.

DIRECTIVA SANITARIA N°056-MINSA/DGSP. V.01  
 DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
 PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

**Tabla N° 3**  
**Indicadores de Proceso y Resultado**

Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Estándar
1 % de niños y niñas de 6 a 35 meses que han iniciado la suplementación con multimicronutrientes.	$\frac{\text{N° de niños y niñas menores de 6 a 35 meses que han iniciado suplementación con micronutrientes en el mes}}{\text{N° de niños y niñas de 6 a 35 meses programados en el mes}} \times 100$	HIS	Mensual	100 %
2 % de niños y niñas de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina a los 6 meses de iniciada la suplementación.	$\frac{\text{N° de niñas y niños de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina al iniciar el 7 mes de suplementación}}{\text{N° de niños y niñas de 6 a 35 meses que inician el 7° mes de suplementación}} \times 100$	HIS	Mensual	100 %
3 % de niños y niñas de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina a los 12 meses de iniciada la suplementación	$\frac{\text{N° de niños y niñas de 6 a 35 meses con dosaje de hemoglobina al finalizar la suplementación (360 sobres)}}{\text{N° de niños y niñas de 6 a 35 meses que finalizaron la suplementación (360 sobres)}} \times 100$	HIS	Mensual	100 %
4 % de niñas y niños de 6 a 35 meses que completaron el esquema de suplementación	$\frac{\text{N° de niñas y niños de 6 a 35 meses que han recibido los 360 sobres de micronutrientes}}{\text{N° de niñas y niños de 6 a 35 meses que iniciaron la suplementación}} \times 100$	HIS	Mensual	100 %
5 % de niños y niñas prematuros o con bajo peso al nacer que culminaron la suplementación con hierro en gotas	$\frac{\text{N° de niños y niñas prematuros o con bajo peso al nacer que culminaron la suplementación con hierro en gotas}}{\text{N° de niños y niñas prematuro o con bajo peso al nacer Atendidos en la jurisdicción}} \times 100$	HIS	Mensual	100 %
6 % de distribución de MMN / hierro de los almacenes de DISA/DIRESA/GERESA A a EESS	$\frac{\text{N° de sobres/fcos. de MMN /hierro distribuidos por los almacenes del IGSS/DISA/DIRESA/GERESA}}{\text{N° de sobres / fcos. de MMN / hierro recibidos en los almacenes del IGSS/DISA/DIRESA/GERESA}} \times 100$	IDI DIAR O SISM ED	Mensual	75%
7 % de Establecimientos de Salud con stock disponible mayor o igual a 2 meses de MMN / hierro	$\frac{\text{N° de establecimientos de salud con stock disponible de MMN / hierro, mayor o igual a 2 meses}}{\text{N° de establecimientos de salud que deben contar con stock de MMN / hierro}} \times 100$	ICI SISM ED	Mensual	100%



DIRECTIVA SANITARIA N° 056 - MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

**Indicadores de Resultado**

Indicador	Formula	Unidad	Frecuencia	Meta
1	% de niños y niñas de 6 a 35 meses suplementados con multimicronutrientes (360 sobres)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas de 6 a 35 meses suplementados con multimicronutrientes (360 sobres)}}{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas de 6 a 35 meses programados para el periodo}} \times 100$	HIS	Semestral Anual Mayor o igual al 80%
2	% de niñas y niños prematuros o con bajo peso al nacer que culminaron el esquema de suplementación con hierro en gotas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niñas y niños prematuros o con bajo peso al nacer que culminaron el esquema de suplementación con hierro en gotas (de 30 días a 5 meses edad)}}{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas prematuros o con bajo peso al nacer atendidos en el EESS}} \times 100$	HIS	Semestral Anual 100%
3	% de niños y niñas de 6 a 35 meses con anemia (hemoglobina < 11 gr/dl) al finalizar el esquema completo de suplementación (360 sobres)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas de 6 a 35 meses con anemia (hemoglobina < 11 gr/dl) al finalizar esquema de suplementación (360 sobres)}}{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas de 6 a 35 meses que finalizaron el esquema completo de suplementación (360 sobres)}} \times 100$	HIS	Semestral Anual Disminuir en 20 puntos porcentuales al año en función al valor basal



**6.14. FINANCIAMIENTO**

- 6.14.1. En el marco del Aseguramiento Universal la suplementación con multimicronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses, son financiadas por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, de acuerdo a las normas legales vigentes.
- 6.14.2. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (DARES), financia la adquisición de multimicronutrientes destinados a la población que se encuentra bajo la responsabilidad de los establecimientos de salud de los gobiernos regionales y del Ministerio de Salud, así como su distribución hasta el nivel de almacenes y sub almacenes del nivel regional, para lo cual realiza las acciones correspondientes para garantizar la disponibilidad presupuestal oportunamente.
- 6.14.3. El IGSS, las GERESAs/DIRESAs/DISAs o las que hagan sus veces en el ámbito regional financian la distribución de los multimicronutrientes hasta nivel de establecimientos de salud, para lo cual realiza las acciones correspondientes para garantizar la disponibilidad presupuestal oportunamente.

**7. RESPONSABILIDADES**

**7.1. NIVEL NACIONAL**

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Promoción de la Salud y el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, son responsables de la difusión de la

DIRECTIVA SANITARIA N° 056 -MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional; así como de la supervisión y asistencia técnica al nivel regional, para su aplicación, de acuerdo a su competencia.

## 7.2. NIVEL REGIONAL

El Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), las GERESAs/ DIRESAs/ DISAs o las que hagan sus veces en el ámbito regional son responsables de la difusión de la Directiva Sanitaria en sus jurisdicciones respectivas, así como de su implementación, monitoreo, evaluación y supervisión.

## 7.3. NIVEL LOCAL

La Dirección o Jefatura de cada Red, microrred o establecimiento de salud público, en todos los niveles de atención, es responsable de la implementación y cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.

## 8. ANEXOS

ANEXO N° 1: Momentos de la Consejería Nutricional.

ANEXO N° 2: Tablas para el ajuste de hemoglobina según la altura sobre el nivel del mar.

ANEXO N° 3: Tablas para la determinación del tipo de anemia.

ANEXO N° 4: Registro de la atención en el formato de registro diario HIS.

ANEXO N° 5: Ficha de monitoreo de la suplementación en la vivienda.

ANEXO N° 6: Formato de reporte de sospecha de reacciones adversas medicamentosas.

ANEXO N° 7: Registro de la suplementación en la Historia Clínica y Carné del Niño y la Niña

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- 1) WHO. Iron Deficiency Anaemia. Assesment, Prevention and Control. A Guide for Programme Managers. WHO/NDH/0.13. Ginebra 2001.
- 2) WHO. Guideline: Use of multiple micronutrient powders for home fortification of foods consumed by infants and children 6–23 months of age. Geneva, World Health Organization, 2011.
- 3) De Regil, LM; Suchdev, PS. Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age (Review). The Cochrane Library, 2011 Issue 9
- 4) Zlotkin S, Arthur P, Antwi KY et al. Treatment of anemia with microencapsulated ferrous fumarate plus ascorbic acid supplied as sprinkles to complementary (weaning) foods. Am J Clin Nutr 2001;74:791–795.
- 5) Fishman SM, Christian P, West KP. Rol of Vitamins in prevention and control of anemia. Public Health Nutr. 2000 Jun;3(2):125-50
- 6) Copenhagen Consensus 2008 - Results. Disponible en <http://www.copenhagenconsensus.com/Home.aspx>. Fecha de visita: 14 de noviembre del 2012.
- 7) Horton S., Shekar M., Mac Donald C., Mahal A. Brooks J. Scaling Up Nutrition. What will it cost?. The World Bank 2010.



P. Grillo



H. Rebaza I.



VºBº DIRECTORA EJECUTIVA



B. Ostos J.



E. BUSTAMANTE

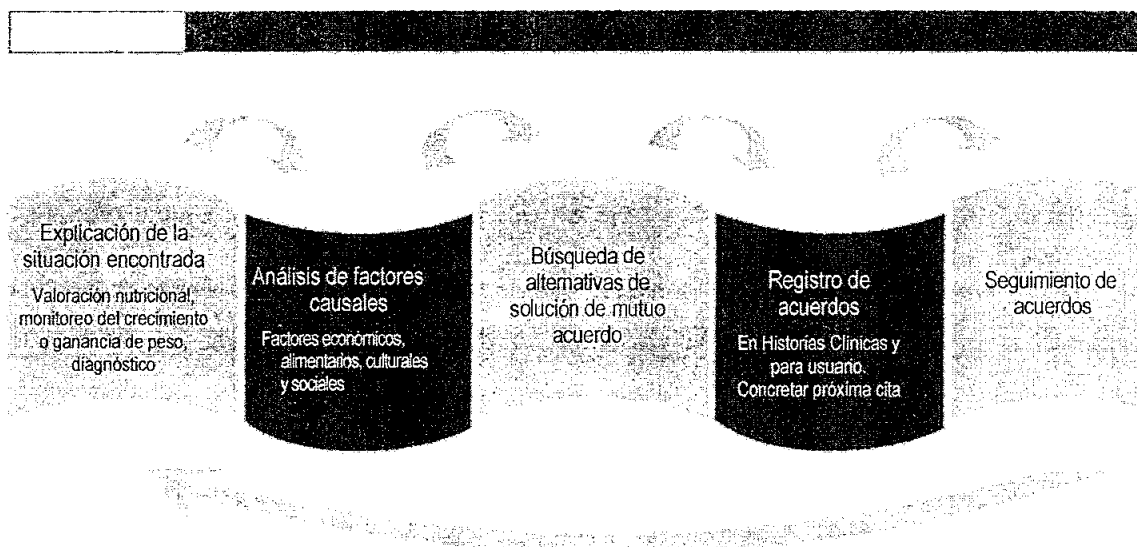
DIRECTIVA SANITARIA N°056 -Minsa/DGSP. V.01  
DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

- 8) Clinical Report Diagnosis and Prevention of Iron Deficiency and Iron-Deficiency Anemia in Infants and Young Children (0\_3 Years of Age) Pediatrics published online Oct 5, 2010.
- 9) Effect of delayed versus early umbilical cord clamping on neonatal outcomes and iron status at 4 months: a randomised controlled trial. BMJ 2011;343:d7157 doi: 10.1136/bmj.d7157 (Published 15 November 2011) Page 1 of 12.
- 10) Rao R, Georgieff MK. Iron Therapy for Preterm Infants. Clin Perinatol. 2009 Mar;36(1):27-42.
- 11) Baker Robert D., MD, PhD, Frank R. Greer, MD, The Committee on Nutrition. Diagnosis and Prevention of Iron Deficiency and Iron-Deficiency Anemia in Infants and Young Children (0\_3 Years of Age) Pediatrics published online Oct 5, 2010.
- 12) Guía Técnica N° 001/2012-CENAN-INS "Procedimiento para la determinación de la Hemoglobina mediante Hemoglobímetro Portátil".
- 13) OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. WHO/NMH/NHD/MN/11.1.VMNIS.Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. Disponible en: <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin/es/index.html>. Fecha de visita: 14 de noviembre del 2012.
- 14) Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. César V. Munayco et al. Rev. Perú Med. Exp Salud Publica.2013; 30(2):229-34.
- 15) Resumen Ejecutivo de la Serie sobre Nutrición Materno Infantil de The Lancet. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com).
- 16) Efficacy of daily and intermittent supplementation with micronutrient powders during 6 and 12 months on anemia in peruvian infants. Nelly Zavaleta, Kimberly B. Harding, David Loza, Patricia Egoavil, Jorge Sánchez, Roberto Mosqueira, Lynnette M. Neufeld IUNS 20 International. Congress Of Nutrition. Granada (Spain), September 15 al 20. 2013.
- 17) Adhesión y remisión de anemia con administración flexible de sprinkles Fuente: Elp H, Hyder Sm, Haseen F, Rahman M, Zlotkin S European Journal of Clinical Nutrition, aop, 26 September 2007.
- 18) Dosis baja de sprinkles - un acercamiento innovador para tratar anemia ferropénica en infantes y niños jóvenes. Fuente: Indian Pediatr. 2007 Feb; 44(2):91-100. Hirve S, Bhave S, Bavdekar A, Naik S, Pandit A, Schauer C, Christofides A, Hyder Z, Zlotkin S.
- 19) Eficacia de la suplementación diaria y semanal con sprinkles en niños de bangladesh Fuente: SMZ Hyder y cols. INACG, Perú, November 2004.
- 20) Diferencias entre las dosis respuesta de jarabe, alimento fortificado y sprinkles en la concentración de hemoglobina en niños mexicanos. Fuente: Garcia-Guerra, L. Neufeld, N Jennings, et a. Centro de investigación en Nutrición y Salud del INSP – Mexico y CDC USA Fuente: Foro Mundial de Micronutrientes 12 al 15 de mayo 2009 China.





ANEXO Nº 1  
 MOMENTOS DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL



Fuente: Resolución Ministerial Nº 870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil".

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 24 MESES PARA PREVENIR LA ANEMIA

EDAD (meses)	CANTIDAD DE COMIDA POR VEZ		
	Medida en cucharadas	Medida en platos o cucharadas	Alimento de origen Animal rico en hierro
6 - 8	3 a 5	½ plato mediano	1-2 cucharadas *
9-11	5 a 7	¾ de plato mediano	2 cucharadas
12-24	7 a 10	1 plato mediano	2 cucharadas

\*Al iniciar la alimentación complementaria, la niña o niño consume 3 cucharadas de papilla la cual incluye 1 cucharada de alimento de origen animal, cuando consuma 5 cucharadas de papilla debe contener 2 cucharadas de alimento de origen animal.

CONTENIDO DE HIERRO\* EN 100 GR. DE ALIMENTO DE ORIGEN ANIMAL

Alimento	mg. de hierro	Alimento	mg. de hierro
Sangre de pollo cocida	29.5	Pavo, pulpa	3.8
Bazo	28.7	Carne de res, pulpa	3.4
Hígado de pollo	8.5	Pescados	2.5-3.5
Riñón	6.8	Carnero, pulpa	2.2
Pulmón (Bofe)	6.5	Pollo, pulpa	1.5

\*Cantidad de hierro promedio

Fuente: Tabla Peruana de Composición de Alimentos 7ma. Edición -- CENAN/INS/MINSA.



ANEXO N° 2  
 TABLAS PARA EL AJUSTE DE HEMOGLOBINA SEGÚN LA ALTURA SOBRE EL NIVEL  
 DEL MAR

El ajuste de los niveles de hemoglobina se realiza cuando la niña o niño reside en localidades ubicadas a partir de los 1000 metros sobre el nivel del mar. El nivel de hemoglobina ajustada, es el resultado de aplicar el factor de ajuste al nivel de hemoglobina observada.

Niveles de hemoglobina ajustada = Hemoglobina observada - Factor de ajuste por altura

Altura (msnm)	Factor de Ajuste por altura	Altura (msnm)	Factor de Ajuste por altura
1000	0.1	3100	2.0
1100	0.2	3200	2.1
1200	0.2	3300	2.3
1300	0.3	3400	2.4
1400	0.3	3500	2.6
1500	0.4	3600	2.7
1600	0.4	3700	2.9
1700	0.5	3800	3.1
1800	0.6	3900	3.2
1900	0.7	4000	3.4
2000	0.7	4100	3.6
2100	0.8	4200	3.8
2200	0.9	4300	4.0
2300	1.0	4400	4.2
2400	1.1	4500	4.4
2500	1.2	4600	4.6
2600	1.3	4700	4.8
2700	1.5	4800	5.0
2800	1.6	4900	5.2
2900	1.7	5000	5.5
3000	1.8		

Fuente: Guía Técnica N° 001/2012-CENAN-INS "Procedimiento para la determinación de la Hemoglobina mediante Hemoglobinómetro Portátil"



ANEXO N° 3

TABLA PARA LA DETERMINACIÓN DEL TIPO DE ANEMIA SEGÚN RANGO DE  
 HEMOGLOBINA.

La determinación del tipo de anemia se realiza con el resultado del dosaje de hemoglobina. Si la altura de la localidad donde reside la niña o niño es mayor a 1000 metros sobre el nivel del mar, el resultado debe ser ajustado de acuerdo al Anexo N° 3.

Valores normales de la concentración de hemoglobina en niños de 6 a 59 meses de edad y clasificación de la anemia por niveles de hemoglobina (hasta 1,000 msnm)

Población	Normal (g/dl)	Anemia por niveles de hemoglobina (g/dl)		
		Leve	Moderada	Severa
Niños de 6 a 59 meses de edad	11 - 14	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	menor de 7,0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2007.



P. Grillo



H. Rebaza I.



E. BUSTAMANTE

**ANEXO N° 4**

**REGISTRO DE LA ATENCIÓN EN EL FORMATO DE REGISTRO DIARIO HIS**

PARA TODOS LOS CASOS DE SUPLEMENTACIÓN (MMN o FeSO<sub>4</sub>), SE UTILIZARA EL CÓDIGO CIE10 "Z298" LA DIFERENCIACIÓN DEL TIPO DE SUPLEMENTO USADO SERÁ A TRAVÉS DEL REGISTRO EN EL CAMPO "LAB".

**1. Registro de la suplementación cuando el niño acude al consultorio de Crecimiento y Desarrollo:**

**a) Administración de multimicronutrientes en polvo**

A partir de los 6 meses (tanto para niños a término como para prematuros)

**1° Entrega**

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1° casillero el Control Crecimiento y Desarrollo.
- En el 2° casillero Administración de multimicronutrientes.

En el ítem: Tipo de diagnóstico para los casos marque **SIEMPRE "D"**.

En el ítem Lab. Anote:

- En el 1° casillero el número de control CRED según corresponda.
- En el 2° casillero el número de la dosis de multimicronutrientes en polvo.

DÍA	N° H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	D.N.I									P	D	R		
17	65248	2	80	Churcampa	6 M	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<del>D</del>	R	6	Z001
	06314571						<del>P</del>	<del>D</del>	R	1	Z298			
							<del>P</del>	D	R					

**6° Entrega**

En el ítem Lab anote:

- En el 1° casillero el número de control CRED según corresponda.
- En el 2° casillero el número de la administración de multimicronutrientes en polvo.

DÍA	N° H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	D.N.I									P	D	R		
17	65248	2	80	Churcampa	11 M	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<del>D</del>	R	11	Z001
	06314571						<del>P</del>	<del>D</del>	R	6	Z298			
							<del>P</del>	D	R					

**DIRECTIVA SANITARIA N°056 -MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

**CUANDO LA NIÑA O NIÑO INICIA EL 7° MES DE SUPLEMENTACIÓN HABIENDO CONSUMIDO 180 SOBRES DE MULTIMICRONUTRIENTES SE REALIZARA EL 1er. CONTROL DE HEMOGLOBINA**

DÍA	N° H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	D.N.I.									P	D	R		
15	65248	2	80	Churcampa	1 A	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z001
	06314571						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Administración de multimicronutrientes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	7	Z298
							R	R	3. Dosaje de Hemoglobina	P	D	R		Z017

**Si el dosaje de hemoglobina es realizado directamente en el consultorio registre con tipo de diagnóstico "D"**

**A partir de los 12 meses**

**7° Entrega**

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote claramente:

- En el 1° casillero el Control Crecimiento y Desarrollo.
- En el 2° casillero Administración de Micronutrientes.

En el ítem: Tipo de diagnóstico para ambos casos marque **SIEMPRE "D"**.

En el ítem Lab anote:

- En el 1° casillero el número de control de CRED según corresponda.
- En el 2° casillero el número de la dosis de Micronutrientes en Polvo.

DÍA	N° H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	D.N.I.									P	D	R		
16	35855-03	1	80	Comas	1 A	M	N	N	Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z001
	64054197						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Administración de multimicronutrientes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	7	Z298
							R	R	3. Tamizaje de parasitosis	P	D	R		

**A partir de 18 meses**

**12° Entrega**

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote claramente:

- En el 1° casillero el Control Crecimiento y Desarrollo

**DIRECTIVA SANITARIA N°056 -Minsa/DGSP, V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA**  
**PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

- En el 2° casillero Administración de Micronutrientes

DÍA	N°H.C. D.N.I.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES T A B L E	SER V I C I O	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
15	65248	2	80	Churcampa	1 A	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	4	Z001
	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	2. Administración de multimicronutrientes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	Z298	
	<input checked="" type="checkbox"/>						R	R		P	D	R		

**Quando la niña o niño completa el esquema de suplementación (360 sobres) se colocar TA en el casillero Lab. y se solicita y registra el dosaje de hemoglobina**

DÍA	N°H.C. D.N.I.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES T A B L E	SER V I C I O	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
15	65248	2	80	Churcampa	1 A	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	5	Z001
	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	2. Administración de multimicronutrientes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TA	Z298	
	<input checked="" type="checkbox"/>						R	R	3. Tamizaje de anemia	<input checked="" type="checkbox"/>	D	R		Z017

**Si el dosaje de hemoglobina es realizado directamente en el consultorio registre con tipo de diagnóstico "D"**

  
 H. Rebaza I.

  
 Dña. FRESIA  
 ISABELDA ELENA  
 GARDENAS  
 GARCÍA  
 VºBº  
 DIRECTORA EJECUTIVA

  
 B. Ostos J.

  
 E. BUSTAMANTE



DIRECTIVA SANITARIA N°056-MINSA/DGSP. V.01  
 DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
 PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

b) Administración del Sulfato Ferroso:

A partir de 1 mes de nacido hasta antes de cumplir 6 meses

Las niñas y niños nacidos con bajo peso (menor de 2,500 gr.) o prematuros (menor de 37 semanas) que culminan el 5° mes de suplementación con sulfato ferroso, o cuando inicia la alimentación complementaria, pasan al esquema de suplementación con multimicronutrientes, igual al recibido por los niños a término (a partir del 6° mes de edad).

Al 1 mes

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1° casillero el Control Crecimiento y Desarrollo.
- En el 2° casillero Administración de Micronutrientes.
- En el 3° casillero Consejería Nutricional.

En el ítem: Tipo de diagnóstico para los casos marque SIEMPRE "D" para todas las actividades, excepto para el tamizaje de anemia que deberá registrarse de acuerdo al establecido (solicitud para laboratorio o tamizaje en el consultorio).

En el ítem Lab anote:

- En el 1° casillero el número de control CRED según corresponda.
- En el 2° casillero el número de la administración de Sulfato ferroso "SF1".
- En el 3° casillero "MN" para indicar que es consejería para la SUPLEMENTACIÓN.



DÍA	N°H.C. D.N.I.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES T A B L E	SER V I C I O	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTI C O	LAB	CÓDIG O CIE / CPT	
10	E. BUSTAMANTE 56462 56301471	2	80	Puno	1 M	M	N	N	1. Control de Crecimiento y Desarrollo	P	R	1	Z001
									2. Administración de multimicronutrientes	P	R	SF1	Z298
									3. Consejería Nutricional	P	R	MN	99403



Si la niña o niño menor de 36 meses solo recibe suplemento ya sea porque no le corresponde CRED o porque en la consulta anterior le indicaron tratamiento con antibióticos, entre otros.

Ejemplo: Se registra el inicio de administración de micronutrientes, en un niño de 9 meses:

DÍA	N°H.C. D.N.I.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES T A B L E	SER V I C I O	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTI C O	LAB	CÓDIG O CIE / CPT	
10	56462 56301471	2	80	Puno	9 M	M	N	N	1. Administración de multimicronutrientes	P	R	1	Z298
									2. Consejería Nutricional	P	R	MN	99403

c) Registro de Consejería con Familias en visita domiciliaria.





**DIRECTIVA SANITARIA N°056 -Minsa/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA**  
**PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

En el ítem: **Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud** anote:

- En el 1° casillero Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos
- En el 2° casillero Consejería Integral
- En el 3° casillero Visita Domiciliaria

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre "D" en ambos casos

En el ítem **Lab** se registrará:

- En el 2° casillero número de consejería 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3° casillero el número visita domiciliaria 1 ó 2 según corresponda.
- En el 4° casillero la sigla "PAN" para indicar Programa Articulado Nutricional

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R			
18	53548	2	80	Sechura	15	D	M	N	N	1. Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z762
										2. Consejería Integral	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401
										3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
							M	N	N	1.	P	D	R	PAN	
										2.	P	D	R		
										3.	P	D	R		



**d) Registro de Sesiones demostrativas.**

En el ítem: **Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud** anote:

- En el 1° casillero Sesión Demostrativa
- En el 2° casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre "D" en ambos casos.

En el ítem **Lab**. Se registrará:

- En el 1° casillero el número de familias
- En el 2° casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
28	APP136			Camaná		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
									3.	P	D	R		



**ANEXO N° 5**  
**FICHA DE MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN EN LA VIVIENDA**

**DATOS GENERALES**

Establecimiento de salud :								
Responsable de la visita domiciliaria:				Profesión / Ocupación:				
Marque el esquema de suplementación con MMN en la que se encuentra el niño (a) al momento de la visita y registre la fecha de inicio en el casillero correspondiente.				Fecha de inicio de la suplementación:				
N° H.C.:				N° de orden en el formato de Registro :				
Nombre del Niño /Niña:								
Edad:		N° DNI:		Fecha Nacimiento:	de	Día	Mes	Año
Nombre de la persona responsable del niño(a):								
Parentesco con el niño(a):								
Domicilio:								
CONTROL DE VISITAS		N° Visita		1	2	3		
		Fecha de Visita		/ /	/ /	/ /		

**SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES**

		Visita 1	Visita 2	Visita 3
1.-	¿Le está dando los multimicronutrientes a su niño o niña todos los días?			
	a) Si			
	b) No, señalar por qué?			
2.-	¿En qué preparaciones le da los multimicronutrientes?			
	a) Mezclado con agua, jugos, caldos, sopas u otros líquidos			
	b) Mezclado con papillas, purés, segundos			
3.-	¿Con cuántas cucharadas de comida mezcla los multimicronutrientes para dárselos al niño (a)?			
	a) Con 1 cucharada			
	b) Con 2 cucharadas			
	c) Con 3 cucharadas a más. Si la respuesta es a) o c) preguntar Por qué? .....			
4.-	Si la respuesta anterior es la b, preguntar si el niño (a) consumió las cucharadas que mezcló con el MMN en su totalidad?			
	a) Si			
	b) No. Por qué? .....			
5.-	Comparte los multimicronutrientes con otros niños/as?			
	a) Si. Por qué? .....			
	b) No			
6.-	Muéstrame los multimicronutrientes que le entregaron en el último mes: (Calcular el porcentaje de sobres consumidos en el último mes y registrar el porcentaje de sobres consumidos en el casillero que corresponda según tipo de adherencia.) N° de sobres consumidos en el mes x 100 N° de sobres recibidos en el mes			



DIRECTIVA SANITARIA Nº 056 - MINSA/DGSP. V.01  
 DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA  
 PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES

	a) Adherencia adecuada (cuando el niño ha consumido el 90% a más de los sobres entregados para el mes)			
	b) Adherencia inadecuada (cuando el niño ha consumido menos del 90% de los sobres entregados para el mes)			
7.-	<b>Almacenamiento de los multimicronutrientes</b>			
	a) Se guardan adecuadamente (bien cerrado, protegido de la luz y la humedad)			
	b) Se guardan de manera inadecuada (si no cumple con las 3 condiciones anteriores)			
8.-	<b>Su niño/a tiene algún pequeño malestar luego de tomar los multimicronutrientes?</b>			
	a) No			
	b) Sí, cuál/es? .....			
9.-	<b>Ha seguido dándole los multimicronutrientes a pesar del pequeño malestar</b>			
	a) Sí			
	b) Dejó de darle los multimicronutrientes			
	c) Lo suspendió por un tiempo y reinició la suplementación			
10.-	<b>El niño (a) consume alimentos de origen animal? Si la respuesta es Sí, anote en el casillero de la visita, el número de veces a la semana que el niño (a) consume estos alimentos</b>			
	a) Hígado, sangrecita, bazo, bofe, cuy, pescado, carnes, pollo, etc.			
11.-	<b>En relación a la pregunta anterior, diga usted, cuántas veces en el día el niño (a) consume estos alimentos?</b>			
	a) 1 vez			
	b) 2 veces			
	c) 3 veces			
10.-	<b>Ha participado usted en actividades educativas masivas, cuánta veces? (Se registrará el N° de veces en el casillero de la visita)</b>			
	a) Sesiones demostrativas			
	b) Sesiones educativas			
	c) Campañas de orientación			
	d) Otros (especifique)			



P. Grillo



H. Rebaza I.

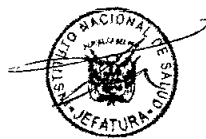


**RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES:**

VISITA Nº 1	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita
VISITA Nº 2	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita
VISITA Nº 3	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita



E. Ostos J.



E. BUSTAMANTE

**DIRECTIVA SANITARIA N° 056 - MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA**  
**PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

**ANEXO N° 6**  
**FORMATO DE REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS**  
**MEDICAMENTOSAS (RAM)**

<b>DATOS DEL PACIENTE</b>	
NOMBRE DEL PACIENTE _____	_____
EDAD _____ SEXO: m <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	PESO _____ HISTORIA CLINICA _____
ESTABLECIMIENTO DE SALUD _____	

<b>PERSONA QUE NOTIFICA</b>	
MEDICO <input type="checkbox"/> ODONTOLOGO <input type="checkbox"/> OBSTETRIZ <input type="checkbox"/> FARMACEUTICO <input type="checkbox"/> ENFERMERA <input type="checkbox"/> OTRO _____	_____
NOMBRE _____	
DIRECCIÓN _____	
TELÉFONO _____	FECHA _____

**MEDICAMENTOS(S) SOSPECHOSO(S)**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	LABORATORIO	LOTE	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DE LA PRESCRIPCIÓN						

**REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS**

REACCIÓN ADVERSA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVOLUCIÓN (mortal, Se recuperó, continúa)

**OTROS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES. INCLUYENDO AUTOMEDICACIÓN**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL	INDICACIÓN TERAPÉUTICA

<b>OBSERVACIONES ADICIONALES RELEVANTES:</b> _____ _____ _____
---

**INSTRUCTIVO:**

1. La información de este reporte es absolutamente confidencial.
2. Se considera una reacción adversa a medicamentos (RAM), la respuesta nociva y no intencional que ocurre a dosis normalmente utilizadas de medicamento con fines profilácticos, de diagnóstico, tratamiento o modificación de una función fisiológica.
3. El abuso, la dependencia e interacciones pueden ser considerados como RAM.
4. Notifique todas las RAM, principalmente las ocasionadas por medicamentos de reciente introducción en el mercado y las reacciones graves o raras.
5. Reporte como medicamento sospechoso el que considera que ha producido la RAM.
6. Si el medicamento en sospecha es genérico no deje de mencionar el laboratorio fabricante.
7. Para casos de malformaciones congénitas notifique los fármacos tomados durante la gestación.
8. No deje de notificar por desconocer una parte de la información que se solicita.
9. No deje de indicar su teléfono y dirección para contactarnos con usted si es necesario.



**DIRECTIVA SANITARIA Nº 056 - MINS/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO PARA LA**  
**PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES**

**ANEXO Nº 7**  
**REGISTRO DE LA SUPLEMENTACIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA Y CARNÉ DE LA**  
**NIÑA Y EL NIÑO**

EVALUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA Y EL NIÑO																																				
FECHA:	15-01-2013	15-02-2013	15-03-2013	15-04-2013	15-05-2013	15-06-2013	16-07-2013	16-08-2013	15-09-2013	15-10-2013	15-11-2013	15-12-2013	15-01-2014	15-03-2014	15-05-2014																					
EDAD:	RN	1m	2m	3m	4m	5m	6m	7m	8m	9m	10m	11m	12m	14m	16m	18m	20m	22m	24m	27m	30m	33m	36m													
1. ¿El niño está recibiendo Lactancia Materna? (Explorar)																																				
2. ¿La técnica de LM es adecuada? (Explorar y observar)																																				
3. ¿La frecuencia de LM es adecuada? (Explorar y evaluar)																																				
4. ¿El niño recibe leche no materna? (Explorar)																																				
5. ¿El niño recibe aguitas? (Explorar)																																				
6. ¿El niño recibe algún otro alimento? (Explorar)																																				
7. ¿La consistencia de la preparación es adecuada según la edad? (Explorar)																																				
8. ¿La cantidad de alimento es adecuada según la edad? (Explorar)																																				
9. ¿La frecuencia de la alimentación es adecuada según la edad? (Explorar)																																				
10. ¿Consume alimentos de origen animal? (Explorar)																																				
11. ¿Consume frutas y verduras? (Explorar)																																				
12. ¿Añade aceite, mantequilla o margarina a la comida del niño?																																				
13. ¿El niño recibe los alimentos en su propio plato?																																				
14. ¿Añade sal yodada a la comida familiar?																																				
15. ¿Su niña o niño está tomando suplemento de hierro?																																				
16. ¿Su niña o niño ha recibido suplemento de vitamina "A"?																																				
17. ¿Su niña o niño está recibiendo multimicronutrientes?										25	28	30	30	28	15	24	45	58	55	22																
18. ¿Es el niño beneficiario de algún Programa de Apoyo Social? Si ( ) No ( ) Especificar:																																				

Consumo 130 sobres Dosaje de hemoglobina de control

Consumo 350 sobres Dosaje de hemoglobina de control

El registro del monitoreo del consumo de los multimicronutrientes en la historia clínica se hace desde la segunda entrega, consignando la cantidad de sobres consumidos por la niña o niño, de los entregados el mes anterior según referencia de la madre; este dato permite contabilizar la cantidad total por esquema.

**ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES**

Hierro - SOFe		Vitamina "A"			Otro - MMN	
Fecha	Edad	Fecha	Edad	Dosis	Fecha	Cantidad
15/02/2013	1m/gts./1	16/07/2013	6 meses	100,000 UI	16/07/2013	MMN/30
15/03/2013	2m/gts./1	15/01/2014	12 meses	200,000 UI	15/08/2013	MMN/30
15/04/2013	3m/gts./2	15/07/2014	18 meses	200,000 UI	15/09/2013	MMN/30
15/05/2013	4m/gts./2				15/10/2013	MMN/30
16/06/2013	5m/gts./3				15/11/2013	MMN/30
					15/12/2013	MMN/30
					15/01/2014	MMN/60
					15/03/2014	MMN/60
					15/05/2014	MMN/60

El registro en el carné se hace cada vez que se entrega los multimicronutrientes o sulfato ferroso según corresponda

