



# Resolución Ministerial

Lima, 08 de Mayo..... del 2020



N. Zerpa

**Visto**, el Expediente N° 20-035359-001, que contiene el Informe N° 007-2020-JLLC-UFANS-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 351-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

## CONSIDERANDO:



V. ZAMORA

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

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas;



N. HUAMANI

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



L. CUEVA

Que, el artículo 4-A del indicado Decreto Legislativo, incorporado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas 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;

Que, el artículo 63 del 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, 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; asimismo, el literal b) del artículo 64 del indicado Reglamento, establece que dicha Dirección General tiene la función de proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública;



Que, 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, aprobado por Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, tiene como finalidad contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, prioritariamente de la población infantil de menores de tres años y mujeres gestantes, 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 fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial, a nivel nacional, regional y local, para alcanzar los objetivos en el 2021;

Que, por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictan medidas de prevención y control para evitar la propagación del COVID-19;

Que, en este contexto, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus competencias, propone la aprobación de la Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19, cuya finalidad es contribuir con la reducción de la vulnerabilidad de los niños menores de 36 meses, adolescentes, gestantes y puérperas al COVID-19, a través de la prevención y el control de la anemia;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado mediante los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;





# Resolución Ministerial

Lima, ...08 de...MAYO..... del 2020



N. Zerpa

## SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar la Directiva Sanitaria N° 099 -MINSa/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus funciones, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de lo dispuesto en la precitada Directiva Sanitaria.

**Artículo 3.-** 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.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud



L. CUEVA



N. HUAMANI

## DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP

### DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

#### I. FINALIDAD:

Contribuir con la reducción de la vulnerabilidad de los niños menores de 36 meses, adolescentes, gestantes y púerperas al COVID-19, a través de la prevención y el control de la anemia.

#### II. OBJETIVOS:

##### 2.1 Objetivo general:

Establecer las disposiciones y medidas para operativizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto de la Emergencia Nacional por COVID-19.

##### 2.2 Objetivos específicos:

- 2.2.1 Establecer pautas técnicas y operativas para las prestaciones de prevención y el control de la anemia.
- 2.2.2 Establecer las estrategias de monitoreo, seguimiento presencial y no presencial de las prestaciones de prevención y control de la anemia.
- 2.2.3 Establecer las pautas técnicas para favorecer la alimentación y nutrición orientadas a la prevención y control de la anemia.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS); de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que haga sus veces; de los Gobiernos Locales; del Seguro Social de Salud (EsSalud); de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; así como de las IPRESS privadas.

#### IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, y su modificatoria.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su modificatoria.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -MINS/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

- Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 056-2018-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
- Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia.
- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Nacional a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias y ampliatorias.
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para Población Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.
- Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**V. DISPOSICIONES GENERALES:**

**5.1 Definiciones Operativas:**

- 5.1.1 **Aislamiento domiciliario:** Es el procedimiento por el cual una persona con síntomas (caso sospechoso o caso confirmado de COVID-19) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de la fecha de inicio de los síntomas<sup>1</sup>.
- 5.1.2 **Articulación Intersectorial a nivel local:** Comprende las acciones del establecimiento de salud con las instituciones públicas y privadas en el ámbito local, orientadas a resolver necesidades de salud de las personas, en correspondencia a sus funciones en el ámbito territorial relacionado<sup>2</sup>.
- 5.1.3 **Cuarentena:** Es el procedimiento por el cual una persona sin síntomas restringe el desplazamiento fuera de su domicilio (vivienda o alojamiento<sup>3</sup>) por 14 días, dirigido a contacto de casos sospechosos, probables o confirmados a partir del último día de exposición con el caso, independiente de los resultados de laboratorio, así como personas nacionales o extranjeras que procedan de países con transmisión comunitaria, a partir del ingreso al país o departamento<sup>4</sup>.
- 5.1.4 **Dosis estandarizada de suplemento de hierro y/o micronutrientes en situaciones emergencia:** Es la indicación estandarizada<sup>5</sup>, que será suministrada por el personal de salud a pacientes o niños, adolescentes, gestantes y puérperas, atendidos a partir del inicio de la emergencia por COVID-19, con la finalidad de garantizar la ingesta de hierro y/o micronutrientes durante el periodo de emergencia por COVID-19<sup>6</sup>.
- 5.1.5 **Listado de niños, adolescentes, gestantes y puérperas para el seguimiento:** Es el listado nominal de niños, adolescentes, gestantes y puérperas en base a los registros del establecimiento de salud y organizado en base al mapeo y sectorización territorial<sup>7</sup>.
- 5.1.6 **Personal de salud:** Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud<sup>8</sup>.
- 5.1.7 **Personal de salud responsable del Seguimiento Telefónico:** Es el personal de salud responsable de establecer comunicación telefónica con las personas que conforman el Listado de niños, adolescentes, gestantes y puérperas. Este es designado por el jefe del establecimiento de salud, en base a la disponibilidad de recurso humano, considerando con prioridad al personal de salud con factores de riesgo (p.ej. hipertensión arterial, diabetes, entre otros) y que no se encuentran realizando atención presencial en el establecimiento de salud<sup>9</sup>.
- 5.1.8 **Personal de salud responsable de la Teleconsulta y Telemonitoreo:** Es el profesional de salud médico, enfermera, nutricionista, biólogo, tecnólogo médico, obstetra, entre otros vinculados con el manejo preventivo y terapéutico de la anemia, designado para realizar la atención no presencial de los pacientes nuevos o continuadores de las prestaciones que comprenden el manejo preventivo o terapéutico de la anemia. Es designado por el jefe del establecimiento de salud en

<sup>1</sup> Literal a del numeral 6.1 de la Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

<sup>2</sup> Definición propia de la DGIESP para la presente directiva.

<sup>3</sup> El término vivienda o alojamiento es mencionado en las Definiciones Operacionales de la ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CODIGO: AE-015-2020.

<sup>4</sup> Literal j del numeral 6.1 de la Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

<sup>5</sup> Conforme los parámetros establecidos en la presente directiva.

<sup>6</sup> Los pacientes o usuarios de salud atendidos antes de la emergencia por COVID-19, continúan con las indicaciones y prescripciones garantizando la conclusión de sus respectivos esquemas.

<sup>7</sup> Definición propia de la DGIESP para la presente directiva.

<sup>8</sup> Literal j del numeral 5.1 de la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

<sup>9</sup> De conformidad con las medidas para el control de infecciones en los establecimientos de salud del literal e del numeral 7.13.2. de la Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -MINS/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

base a la disponibilidad de recurso humano, considerando con prioridad al personal de salud con factores de riesgo (p.ej. hipertensión arterial, diabetes, entre otros) y que no se encuentran realizando atención presencial en el establecimiento de salud<sup>10</sup>.

- 5.1.9 **Seguimiento Telefónico:** Es la comunicación telefónica que realiza el personal de salud con el objetivo de (i) establecer contacto inicial y realizar la indagación sobre el estado situacional de las prestaciones de prevención y control de anemia y (ii) realizar el seguimiento para la verificación del cumplimiento de las indicaciones realizadas en el acto médico o acto de salud que se derivan del primer contacto telefónico<sup>11</sup>.
- 5.1.10 **Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC):** Son aquellos procedimientos que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión entre otras acciones<sup>12</sup>.
- 5.1.11 **Teleorientación:** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades<sup>13</sup>.
- 5.1.12 **Telemonitoreo:** Es (i) la transmisión de información del paciente como signos y síntomas clínicos de anemia, bioquímicos como los resultados de dosaje de hemoglobina o análisis de ferritina o transferrina, (ii) la monitorización remota de parámetros biométricos de un paciente como el peso y la talla, (iii) el medio de controlar a distancia la situación del paciente y diferentes funciones vitales, entre otros asociados con el manejo preventivo o terapéutico de anemia<sup>14</sup>.
- 5.1.13 **Indagación:** Actividad que realiza el personal de salud responsable del seguimiento telefónico y Telemonitoreo; comprende la aplicación de preguntas cerradas que permite establecer las necesidades de atención presencial o no presencial<sup>15</sup>.
- 5.1.14 **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de salud<sup>16</sup>.
- 5.1.15 **Usuarios de salud:** Es la persona natural que hace uso de las atenciones de salud<sup>17</sup>.

## 5.2 Garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia

En situaciones de emergencia, se incrementa la condición de vulnerabilidad de los niños, adolescentes, gestantes y púerperas; **la prevención y el control de anemia** constituye una prioridad sanitaria en el país, en ese sentido se establece:

- 5.2.1 Garantizar la continuidad de la atención, monitoreo y seguimiento del manejo preventivo y terapéutico de la anemia, a través de la adecuación progresiva de los servicios y/o aplicando estrategias de TIC contempladas en la normativa vigente

<sup>10</sup> De conformidad con las medidas para el control de infecciones en los establecimientos de salud del literal e del numeral 7.13.2. de la Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

<sup>11</sup> Definición propia de la DGIESP para la presente directiva.

<sup>12</sup> Literal ñ del numeral 5.1 de la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

<sup>13</sup> Literal o del numeral 5.1 de la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

<sup>14</sup> Adaptado para la presente directiva de literal t del numeral 5.1 de la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

<sup>15</sup> Definición propia de la DGIESP para la presente directiva.

<sup>16</sup> Extraída de la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", y sus modificatorias.

<sup>17</sup> Extraída de la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", y sus modificatorias.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -MINS/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

- de Telesalud<sup>18</sup>, orientadas a realizar un abordaje priorizado, diferenciado y eficiente, de manera gratuita y universal.
- 5.2.2 Garantizar el suministro de los productos farmacéuticos e insumos para la prevención y el tratamiento de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y púerperas.
- 5.2.3 Promover la diversificación alimentaria, a través de las acciones orientadas a mejorar el consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro de alto valor biológico, el consumo de frutas y verduras ricos en vitaminas, y el consumo de alimentos fuente de proteínas como las menestras que favorecen el aprovechamiento del hierro proveniente de los alimentos. Asimismo, el consumo de alimentos fortificados con hierro como el arroz fortificado con hierro.
- 5.3 Promover la articulación con los gobiernos locales y fortalecer la organización del trabajo comunitario, aliados institucionales del sector público y privado, entre otros presentes en la localidad, a fin de generar la participación para la difusión de la información y la vigilancia ciudadana.
- 5.4 Garantizar las condiciones de infraestructura, equipamiento, insumos y productos farmacéuticos, recurso humano, así como la disponibilidad de medidas de protección personal y bioseguridad (para el personal de salud y para los usuarios) conforme la normativa vigente, como condición determinante para el desarrollo de las prestaciones de prevención y el control de la anemia que comprende la presente directiva (Anexo N° 1 y Anexo N° 2).
- 5.5 Organizar los servicios y adecuar la demanda de usuarios de salud o pacientes, a fin de evitar la ocurrencia de escenarios de riesgo de contagio del COVID-19 por concentración de personas en un mismo espacio.
- 5.6 Las prestaciones de salud de prevención y control de la anemia se realizarán de manera presencial y no presencial a través de los medios virtuales y/o telefónicos conforme la normativa vigente, orientados a garantizar el seguimiento de los esquemas de manejo preventivo y terapéutico según corresponda, así como la verificación de la disposición del medicamento de hierro y su adherencia, prácticas de alimentación adecuada, adopción de prácticas saludables y la identificación oportuna de factores de riesgo.

**VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:**

**6.1 De la medición de hemoglobina**

- 6.1.1 El establecimiento de salud realizará las acciones de organización del servicio para garantizar la realización de la medición de hemoglobina, conforme lo establece la normativa vigente, garantizando la prevención de escenarios de riesgo de contagio por COVID-19.
- 6.1.2 La medición de hemoglobina debe ser realizada en un espacio físico exclusivo del establecimiento de salud, de no ser posible, se evaluará la pertinencia de habilitar un espacio externo al establecimiento de salud que cumpla con las condiciones establecidas en el Anexo N° 1.
- 6.1.3 El responsable de la medición de hemoglobina debe ser personal de salud capacitado y que disponga de las medidas de protección personal y bioseguridad conforme al Anexo N° 2.

<sup>18</sup> Conforme la normativa vigente, que comprende la Teleprevención, el Telediagnóstico, el Telemonitoreo y la Teleconsulta, a través del teléfono u otro medios disponibles, según Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud en Telesalud" y la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa de Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".





**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -MINSA/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

6.1.4 La medición de hemoglobina se priorizará en las siguientes personas:

- a) Niños de 6 a 11 meses que no se les realizó la hemoglobina antes de la emergencia por COVID-19.
- b) Niños de 6 meses que no tuvieron lactancia materna exclusiva, y que tampoco recibieron suplementación con hierro desde los 4 meses.
- c) Niños, adolescentes, gestantes y puérperas en condición de alta por COVID-19 o aquellos que fueron casos sospechosos y que concluyeron el periodo de cuarentena.
- d) Niños, adolescentes, gestantes y puérperas de hogares con algún nivel de vulnerabilidad alimentaria establecida en la indagación<sup>19</sup>.

6.1.5 Ante la imposibilidad de realizar la medición de hemoglobina, se iniciará la suplementación con hierro y otros micronutrientes inmediatamente, conforme lo establece el numeral 6.2 de la presente directiva.

**6.2 De la suplementación con hierro y otros micronutrientes de los niños, adolescentes, gestantes y puérperas**

6.2.1 Todos los niños con bajo peso al nacer o prematuros deben recibir la suplementación con hierro y otros micronutrientes conforme a la normativa vigente.

6.2.2 A todos los niños desde los 4 meses de edad, adolescentes, gestantes y puérperas, atendidos a partir del inicio de la emergencia del COVID-19 (usuario de salud o paciente nuevo), se les debe administrar la suplementación con hierro y otros micronutrientes a través de la **dosis estandarizada para situaciones de emergencia**, como se señala a continuación:

**Tabla N° 1: ESTIMACIÓN DE DOSIS ESTANDARIZADA DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA – NIÑOS DE 4 A 35 MESES.**

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



<sup>19</sup> Indagación del Anexo N° 8, cuestionario breve a realizar en la llamada telefónica, orientado a conocer si el día de ayer consumió alimentos de los 3 grupos de alimentos.

**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**Tabla N° 2: ESTIMACIÓN DE DOSIS ESTANDARIZADA DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA – NIÑOS DE 36 A 59 MESES.**

NIÑOS	Sin Anemia /Sin Medicion de Hemoglobina			Con Anemia	
	Hierro Polimaltosa	Sulfato Ferroso	Micronutrientes en Polvo	Hierro Polimaltosa	Sulfato Ferroso
	Dosis por día				
36 a 59 meses	2.5 ml de jarabe 3 veces por semana	2.8 ml de jarabe 3 veces por semana	1 sobre interdario	4.5 ml de jarabe	16 ml de jarabe

**Tabla N° 3: ESTIMACIÓN DE DOSIS ESTANDARIZADA DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA – ADOLESCENTES, GESTANTES Y PUÉRPERAS.**

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

- 6.2.3 El niño, el adolescente, la gestante o puérpera, que constituyen casos sospechosos o confirmados de COVID-19 leve y sin factores de riesgo deben continuar con la suplementación con hierro y otros micronutrientes. Solo se suspenderá si es un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 leve y con factores de riesgo; al término se reanudará la suplementación con hierro y otros micronutrientes.
- 6.2.4 Todos los niños desde los 4 meses de edad, adolescentes, gestantes y puérperas con inicio del **esquema de manejo preventivo** anterior a la emergencia del COVID-19 (usuario de salud continuador), se extiende la duración de los respectivos esquemas durante todo el periodo de emergencia.
- 6.2.5 Todos los niños desde los 4 meses de edad, adolescentes, gestantes y puérperas con inicio del **esquema de manejo terapéutico** anterior a la emergencia del COVID-19 (paciente continuador), deben continuar hasta cumplir los 6 meses de tratamiento y extender el periodo de suplementación a través de la **dosis estandarizada para situaciones de emergencia** por todo el tiempo de duración del periodo de emergencia.
- 6.2.6 La administración del suplemento de hierro debe realizarse en el establecimiento de salud o un espacio físico externo al establecimiento de salud acondicionado para tal fin, siempre que no represente un riesgo de contagio de infección por COVID-19; asimismo, podrá ser entregado en el domicilio del paciente o usuario de salud, siempre que el establecimiento de salud disponga de personal de salud, las medidas de protección personal y que haya sido acordado entre ambas partes.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

- 6.2.7 La cantidad de frascos de solución de gotas o jarabe de hierro, o de cajas de sobres de micronutrientes, a suministrar para la suplementación con hierro, debe ser suficiente hasta para 3 meses de suplementación con hierro (más de 1 frasco y hasta el equivalente para 3 meses de suplementación), conforme el esquema vigente, de este modo se evita los escenarios de riesgo de contagio por COVID-19.

**6.3 De la consulta o atención nutricional**

- 6.3.1 La consulta nutricional será realizada por el profesional de nutrición, y estará dirigida a los niños, adolescentes, gestantes y púerperas como parte del manejo preventivo y terapéutico de la anemia, que comprende la atención de la anemia, la deficiencia de hierro y demás desórdenes que afectan su estado nutricional.
- 6.3.2 La consulta o atención nutricional se realizará de manera presencial en el establecimiento de salud o un espacio físico externo al establecimiento de salud acondicionado para tal fin, que no represente un riesgo de contagio de infección por COVID-19, asimismo, podrá realizarse de manera virtual a través de teleconsulta o telemonitoreo según corresponda.

**6.4 De la consejería nutricional**

- 6.4.1 La consejería nutricional será realizada por el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y estará dirigida a niños, adolescentes, gestantes y púerperas que estén recibiendo suplementación con hierro.
- 6.4.2 La consejería nutricional se desarrollará en forma presencial o no presencial a través de Telemonitoreo previa coordinación con el paciente.

**6.5 De las visitas domiciliarias**

- 6.5.1 La visita domiciliaria será priorizada en los niños, adolescentes, gestantes y púerperas con anemia, que no han sido ubicados (dirección o teléfono no actualizados en el listado de niños, adolescentes, gestantes y púerperas) y con los que no ha sido posible establecer comunicación telefónica inicialmente.
- 6.5.2 La visita domiciliaria se realizará cuando el establecimiento de salud cuente con el personal de salud disponible para la precitada actividad, asimismo cuando disponga de todas las medidas de protección personal y que no represente un riesgo de contagio de infección por COVID-19.
- 6.5.3 Ante la imposibilidad de realizar la visita domiciliaria, se continuará las acciones orientadas a establecer el contacto a través de comunicación telefónica.

**6.6 De los mensajes educativos en alimentación y nutrición**

- 6.6.1 Se realizará la reprogramación de las actividades que promueven la concentración de personas como las sesiones demostrativas de preparación de alimentos hasta culminar el periodo de la emergencia COVID-19.
- 6.6.2 El primer contacto telefónico<sup>20</sup> incorpora mensajes orientados a la prevención y el control de la anemia, para promover la alimentación saludable y la adecuada manipulación de alimentos, conforme al Anexo N° 3.
- 6.6.3 Difundir los mensajes de alimentación y nutrición en las actividades de Teleorientación y Telemonitoreo, a través de los medios escritos, radiales, audiovisuales, virtuales, entre otros disponibles en la zona.



<sup>20</sup> Del seguimiento telefónico comprendido en la Teleorientación.

**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**6.7 Acciones para garantizar el monitoreo del manejo preventivo y manejo terapéutico de la anemia en los establecimientos de salud durante la inmovilización social**

6.7.1 Las DIRIS, Redes, Micro redes o quien haga sus veces en el ámbito local serán responsables de:

- Garantizar la atención presencial o no presencial según sea el caso, que comprenda las acciones correspondientes, a fin que sean atendidas a través de estrategias de desplazamiento y otras contempladas en la normativa vigente de gestión de recursos humanos, asimismo, de las medidas de bioseguridad y protección personal a fin de controlar el riesgo de contagio de infecciones por COVID-19.
- Garantizar la oportunidad y calidad de la información en el Sistema HIS, conforme a la codificación establecida en el Anexo N° 4.

6.7.2 El jefe del establecimiento de salud es el responsable de organizar al personal de salud para garantizar la atención presencial, el seguimiento telefónico, Teleconsulta y Telemonitoreo, según corresponda, de las prestaciones de prevención y control de la anemia, asegurando la participación activa del personal de salud que no realiza atención presencial en el establecimiento de salud, por tener factores de riesgo (p.ej. hipertensión arterial, diabetes, entre otros), conforme a los Anexos N° 5 y N° 6.

6.7.3 El jefe del establecimiento de salud organiza el equipo de profesionales, designando las siguientes responsabilidades:

6.7.3.1 Elaborar la **Lista de niños, adolescentes, gestantes y puérperas**<sup>21</sup>, conforme al Anexo N° 7, en base a la información que proviene de la siguiente fuente:

- a) La Historia Clínica.
- b) Reporte de Sistema HIS: Reporte de Anemia o Reporte Plano (el que se tenga disponible).
- c) Lista de afiliados al SIS, con énfasis en adolescentes.
- d) Otras herramientas disponibles, como aplicativos informáticos o cuadernos de registro del establecimiento de salud.

6.7.3.2 El jefe del establecimiento o a quien delegue, utiliza la **Lista de niños, adolescentes, gestantes y puérperas**, para asignar un número de niños y gestantes, al personal de salud y profesionales de la salud para el Seguimiento Telefónico o el Telemonitoreo respectivamente.

6.7.3.3 El profesional de la salud responsable del telemonitoreo, que tienen asignados niños adolescentes, gestantes y puérpera, son los responsables de informar al servicio de admisión, la lista de usuarios para la programación de la consulta presencial.

6.7.3.4 El personal de salud que realiza el seguimiento telefónico, en base a la Lista de niños, adolescentes, gestantes y puérperas, efectuará la siguiente indagación, conforme a la Tabla N° 4 y Tabla N° 5:

- a) Disponibilidad del suplemento de hierro en el hogar, explorar en qué mes del esquema se encuentra, si dispone o cuando se le terminó el medicamento.
- b) Consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal, alimentos de origen vegetal, frutas, verduras, cereales, menestras y grasas, en



<sup>21</sup> De los sistemas mencionados anteriormente.

**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

caso de niños menores de 6 meses se indaga sobre la lactancia materna exclusiva.

- c) Si en los últimos 7 días han presentado o presentan alguna enfermedad o síntomas asociados al COVID-19.

**Tabla N° 4: TABLA DE INDAGACIÓN Y DECISIONES EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES:**

SITUACIÓN	DECISIONES
Si continúa la Lactancia Materna Exclusiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento Telefónico Semanal hasta cumplir los 6 meses.</li> </ul>
No continúa con Lactancia Materna Exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar Atención Presencial en el establecimiento de salud o en el hogar.</li> <li>• Seguimiento Telefónico hasta verificar que haya recibido la atención presencial.</li> </ul>
Si inició suplementación con hierro a los 4 meses y cuenta con medicamento en el hogar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telemonitoreo Semanal hasta cumplir los 6 meses de edad.</li> <li>• Programar Teleconsulta Nutricional o Atención Nutricional (según corresponda) antes de cumplir los 6 meses de edad.</li> </ul>
Si inició suplementación con hierro a los 4 meses y no cuenta con medicamento en el hogar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar la administración de suplemento de hierro en el establecimiento de salud o en el hogar.</li> <li>• Seguimiento Telefónico diario hasta verificar que disponga de suplemento de hierro en el hogar.</li> <li>• Telemonitoreo semanal al disponer del suplemento de hierro en el hogar.</li> </ul>
Si el hogar tiene vulnerabilidad alimentaria (la madre o persona responsable del cuidado del niño manifiesta que en el hogar no disponen de alimentos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar inmediatamente al personal responsable de promoción de la salud del establecimiento de salud o al responsable de Meta 4 para la atención inmediata del gobierno local.</li> <li>• Telemonitoreo diario hasta verificar la disponibilidad de alimentos en el hogar.</li> <li>• Programar Teleconsulta Nutricional o Atención Nutricional al verificar la disponibilidad de alimentos.</li> <li>• Programar la medición de hemoglobina inmediato.</li> </ul>
Si en los últimos 7 días estuvo o está enfermo, o presenta signos de alarma (gestantes).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar Teleconsulta inmediatamente con profesional especialista. El especialista determinará la pertinencia de la Consulta Presencial y las acciones correspondientes.</li> </ul>

**Tabla N° 5: TABLA DE INDAGACIÓN Y DECISIONES EN NIÑOS A PARTIR DE LOS 6 MESES**

SITUACIÓN	DECISIONES
Si no le hicieron medición de hemoglobina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar la medición de hemoglobina.</li> <li>• Seguimiento Telefónico hasta verificar que se realizó la medición de hemoglobina.</li> </ul>
Si inició la suplementación con hierro (manejo preventivo o terapéutico).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indagar si cuenta con suplemento de hierro (siguiente pregunta).</li> </ul>
Si no inició la suplementación con hierro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar la administración de suplemento de hierro en el establecimiento de salud o en el hogar, no es condición realizarse la medición de hemoglobina para el inicio de la suplementación.</li> <li>• Seguimiento Telefónico diario hasta verificar que disponga de suplemento de hierro en el hogar.</li> <li>• Telemonitoreo semanal al disponer del suplemento de hierro en el hogar.</li> </ul>
Si cuenta con suplemento de hierro disponible y la alimentación es adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento Telefónico Semanal.</li> </ul>
Si no cuenta con medicamento disponible y la alimentación es adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento Telefónico diario hasta que se verifique la provisión del suplemento, posteriormente cada 3 días.</li> </ul>



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

Si la alimentación es inadecuada sin vulnerabilidad alimentaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar Teleconsulta nutricional, por profesional nutricionista inmediata.</li> <li>• Telemonitoreo cada 3 días.</li> </ul>
Si la alimentación es inadecuada con vulnerabilidad alimentaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar inmediatamente al personal responsable de promoción de la salud del establecimiento de salud o al responsable de Meta 4 para la atención inmediata del gobierno local.</li> <li>• Seguimiento Telefónico diario hasta verificar la disponibilidad de alimentos en el hogar.</li> <li>• Programar Teleconsulta Nutricional o Atención Nutricional al verificar la disponibilidad de alimentos.</li> <li>• Programar medición de hemoglobina inmediata.</li> </ul>
Si en los últimos 7 días estuvo o está enfermo, o presenta signos de alarma (gestantes).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar Teleconsulta inmediatamente con profesional especialista. El especialista determinará la pertinencia de la Consulta presencial o las acciones correspondientes.</li> </ul>

6.7.4 La indagación permitirá conocer **la situación de vulnerabilidad alimentaria de la familia**, de tal modo que si la familia manifiesta no disponer de alimentos para su alimentación diaria, se **reportará al responsable de promoción de la salud o responsable de META 4 del establecimiento de salud**, el cual deberá informar inmediatamente al gobierno local para las acciones de protección social correspondientes, conforme al Anexo N° 8.

6.7.5 En caso de que el resultado de la indagación establece la **necesidad de la atención presencial**, se anotará en el campo de OBSERVACIONES del Anexo N° 7, el término CONSULTA PRESENCIAL y se derivará el listado al personal responsable de programar la CONSULTA PRESENCIAL, para la programación inmediata.

**6.8 Acciones para garantizar el monitoreo del manejo preventivo y manejo terapéutico de la anemia en los establecimientos de salud al finalizar la inmovilización social**

Al término de las medidas de inmovilización social y retorno a la actividad regular de manera progresiva, conforme sea establecido en su momento, es preciso tener en cuenta que se tendrá las siguientes situaciones:

6.8.1 La demanda regular de pacientes continuadores que han sido atendidos a través del seguimiento telefónico, telemonitoreo o atención presencial conforme lo haya dispuesto el establecimiento de salud, durante el periodo de inmovilización social.

6.8.2 La demanda de usuarios de salud y pacientes nuevos que provienen de 3 vías:

6.8.2.1 Usuarios que pertenecen al ámbito de la jurisdicción del establecimiento.

6.8.2.2 Usuarios registrados como "pendiente de atención", proveniente de registros virtuales o telefónicos de las estrategias implementadas por el establecimiento de salud.

6.8.2.3 Usuarios que por razones de la inmovilización social aún permanecen en la jurisdicción del establecimiento.

6.8.3 El establecimiento de salud debe organizar los servicios garantizando el triaje diferenciado, distanciamiento social, ordenamiento de colas para controlar el aforo.

6.8.4 Atención a demanda pasiva de manera directa sin pasar por otros servicios preventivos.

6.8.5 Establecer un sistema de citas, horario de atención diferenciado por edades, grupos de riesgo y grupos vulnerables, entre otros.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

6.8.6 En lo extramural, iniciar las visitas domiciliarias y sesiones demostrativas por grupos priorizados, como niños con anemia y gestantes.

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

6.9.1 Impulsar acciones de comunicación utilizando redes sociales, televisión, radio, y otros, para mantener a la población informada sobre la prevención y tratamiento de la anemia, así como integrar actividades educativas de lavado de manos y distanciamiento social.

6.9.2 Articular con los gobiernos regionales y locales la difusión de material educativo comunicacional en sus actividades de asistencia a la comunidad.

**VII. RESPONSABILIDADES:**

7.1 **Nivel Nacional:** El Ministerio de Salud es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel Regional, así como de brindar asistencia técnica y supervisar su implementación.

7.2 **Nivel Regional:** Las DIRESA/GERESA/DIRIS o las que hagan sus veces en el ámbito regional y Lima Metropolitana son responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión del cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.

7.3 **Nivel Local:** Las Direcciones de Red de Salud y sus IPRESS son responsables de la implementación de la presente Directiva Sanitaria, en lo pertinente.

**VIII. DISPOSICIÓN FINAL:**

Al término de las medidas de confinamiento, aislamiento social y cuarentena en el marco de las medidas dispuestas para la prevención y el control de COVID-19, se debe realizar la reactivación progresiva de los servicios de salud para la provisión de las prestaciones de prevención y el control de anemia conforme a la normativa vigente.

**IX. ANEXOS:**



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**ANEXO N° 1:**  
**CARACTERÍSTICAS DEL AMBIENTE FÍSICO PARA REALIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA EN ESPACIO FÍSICO EXTERNO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

El espacio físico designado para realizar las prestaciones de prevención y control de anemia en espacio físico externo al establecimiento de salud debe tener las siguientes características<sup>22</sup>:

**1. AMBIENTE:**

- Área de trabajo sobre una mesa o superficie.
- Formatos de registro HIS.
- Material informativo como folletos, dípticos, entre otros.
- Ambiente amplio, iluminado y ventilado, que permita que los usuarios mantengan el distanciamiento social.
- Contar con agua y jabón, alcohol gel para la limpieza de manos y alcohol al 62%-71% o hipoclorito de sodio al 0.1% para la limpieza frecuente de superficies.

**2. MATERIALES:**

**Equipos:**

**Para la Atención Nutricional, debe tener al menos:**

- Balanza pediátrica (para niños).
- Balanza de pie (para mayores de 2 años).
- Infantómetro.
- Tallímetro.

**Para la medición de hemoglobina:**

- Hemoglobinómetro portátil.
- Cable conector a toma eléctrica, pilas AA o batería recargable.

**3. INSUMOS:**

**Para la administración de los suplementos de hierro y otros micronutrientes:**

- Suplementos de hierro.
- Formatos de registro HIS.
- Material informativo como folletos, dípticos, entre otros.

**Para la medición de hemoglobina:**

- Microcubeta compatible con el equipo.
- Cubeta control, si fuese el caso.
- Lanceta retráctil descartable de tres niveles.
- Alcohol etílico al 70% o 96% o alcohol isopropílico al 70%.
- Paños de algodón
- Guantes de látex no estériles.
- Venditas adhesivas.
- Papel absorbente en rectángulos de 5 x 6 cm aproximadamente.
- Bolsa roja de bioseguridad.
- Cubierta para área de trabajo.
- Recipiente rígido de bioseguridad.



<sup>22</sup> Tener en cuenta que estas características están dispuestas en el contexto de emergencia por COVID-19, en este escenario se plantea las condiciones mínimas indispensables para realizar la actividad.



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**4. MOBILIARIO MÍNIMO REQUERIDO:**

- Mesa de plástico, metal o cualquier material resistente de dimensiones mínimas: 60 cm (largo) x 40 cm (ancho) x 70 cm (alto).
- Dos sillas de plástico, metal o cualquier material resistente, con respaldar.

**5. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:**

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL QUE REALIZA LA MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA:**

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



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**ANEXO N° 2:**  
**MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE**  
**SALUD Y PARA LOS USUARIOS.**

**1. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL PERSONAL DE SALUD:**

- a) El personal de salud responsable de realizar las prestaciones de prevención y control de anemia deberá utilizar / aplicar prácticas de protección de la siguiente manera:
  - Uniforme institucional e identificación (uniforme de trabajo).
  - Mascarilla quirúrgica de 3 pliegues, de acuerdo con los lineamientos estándar de uso y reutilización.
  - Lavado de manos con agua y jabón por 20 segundos antes y después de cada procedimiento, en caso de no contar con agua y jabón, limpiar las manos con alcohol gel.
  - Guantes no estériles<sup>23</sup>. En todos los procedimientos de obtención de muestras de sangre es obligatorio el uso de guantes.
  - Ropa protectora (guardapolvo o mandil descartable manga larga) y zapatos cerrados. La ropa debe ser lavada y descontaminada siguiendo los procesos adecuados para tal fin.
  - Llevar el cabello recogido (damas), uñas cortas y evitar el uso de accesorios (aretes, anillos, cadena, reloj, entre otros).
  - Desinfección periódica de mesa de trabajo u otros materiales o equipos utilizados para la medición de hemoglobina, al menos cada hora antes y al finalizar la jornada de trabajo.
- b) El profesional de la salud no debe entrar o salir del establecimiento de salud con el uniforme, al finalizar la jornada debe cambiarse de ropa, para posteriormente ser lavado con detergente y agua caliente.
- c) Tener todos los materiales necesarios para la medición de hemoglobina antes de iniciar el procedimiento, esto incluye la provisión de descontaminantes y depósitos para descartar el material usado.
- d) Aplicar adecuadamente la técnica estandarizada y hacer uso correcto de los insumos para evitar cualquier accidente que genere una contaminación.
- e) En el caso que el niño o gestante presente signos o síntomas de caso probable de COVID-19 no deberá realizar el descarte de anemia, y deberá ser notificado inmediatamente al sistema de vigilancia epidemiológica y evaluación clínica para determinar la conducta a seguir y establecer las condiciones y fecha tentativa para el descarte de anemia.
- f) Todo el personal de salud que realice el descarte de anemia incluyendo personal de apoyo que presente síntomas de COVID-19 debe ser notificado inmediatamente al sistema de vigilancia epidemiológica y ser referido a evaluación clínica.
- g) El manejo de desecho será estricto, con utilización obligatoria de recipiente rígido resistente de bioseguridad para el descarte de lancetas y paños de algodón, guantes y otros materiales con restos biológicos en bolsas rojas de bioseguridad.

**2. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PÚBLICO O USUARIO Y ACOMPAÑANTE EN LA MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA.**

- a) En lo posible, en el servicio donde se realice la medición de hemoglobina, se contará con mascarillas de tres pliegues para proporcionar a:
  - Madre o cuidadora del niño que presente síntomas respiratorios.
  - Acompañante que presente síntomas respiratorios.
  - Personas de cualquier edad con cierta comorbilidad.
- b) Solo debe asistir para la medición de hemoglobina como máximo un acompañante para el cumplimiento de aislamiento social.



<sup>23</sup> El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos o el uso de gel antibacterial para la higiene de manos, el cual debe darse antes y después de realizar el procedimiento de medición de hemoglobina.

**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

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

**PARA LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS:**

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

**PARA TODA LA FAMILIA:**

1. Diariamente consumir alimentos ricos en hierro, como hígado, sangrecita, bazo, bofe, carnes, pescado.
2. Diariamente consumir frutas y verduras de color anaranjado, amarillo y hojas de color verde oscuro, porque son ricas en vitaminas y minerales que fortalecen el aprovechamiento del hierro de los alimentos.
3. Incluye menestras en sus preparaciones, tales como frijoles, lentejas, habas, garbanzos, pallares, arvejas, entre otros; porque son ricas en proteínas de alto valor biológico que promueve el máximo aprovechamiento de los nutrientes de los alimentos, que en combinación con los cereales contribuye con el crecimiento del niño.
4. Elige alimentos frescos, si no hay disponibles en tu zona trata de sustituirlos por otros tipos como deshidratados, encurtidos o en conserva.
5. Tomar de 6 a 8 vasos de agua al día.
6. Evitar el consumo de productos ultra-procesados, suelen ser altos de azúcar, sales y grasas saturadas, lo cual afecta tu salud y propicia el sobrepeso u obesidad<sup>24</sup>.

**NIÑOS(AS) DE 0-6 MESES:**

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

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

**NIÑOS(AS) DE 6 a 24 MESES:**

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



<sup>24</sup> CENAN-INS: Recomendaciones durante la cuarentena. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/alimentos-para-fortalecer-tu-sistema-inmunologico-recomendaciones-de-los>. Visita correspondiente al 29 de abril del 2020.

**ANEXO N° 8: INDAGACIÓN DE VULNERABILIDAD ALIMENTARIA**

Pregunta de indagación:	Respuesta: SI =1, No =0.	Observaciones
¿El día de ayer consumió?		
a) Algún alimento de origen animal rico en hierro (carne de res, hígado, sangrecita, pescado de carne oscura, alguna víscera)		
b) Algún alimento de origen vegetal (frutas o verduras)		
c) Alguna menestra (lentejas, frejoles, arvejas verdes, entre otros)		
Puntaje		

Si el puntaje es menor a 3 en la observación indicar Telemonitoreo o Atención Nutricional y Coordinar con el responsable de Promoción de la Salud o Meta 4 del establecimiento de salud.



N° 099-

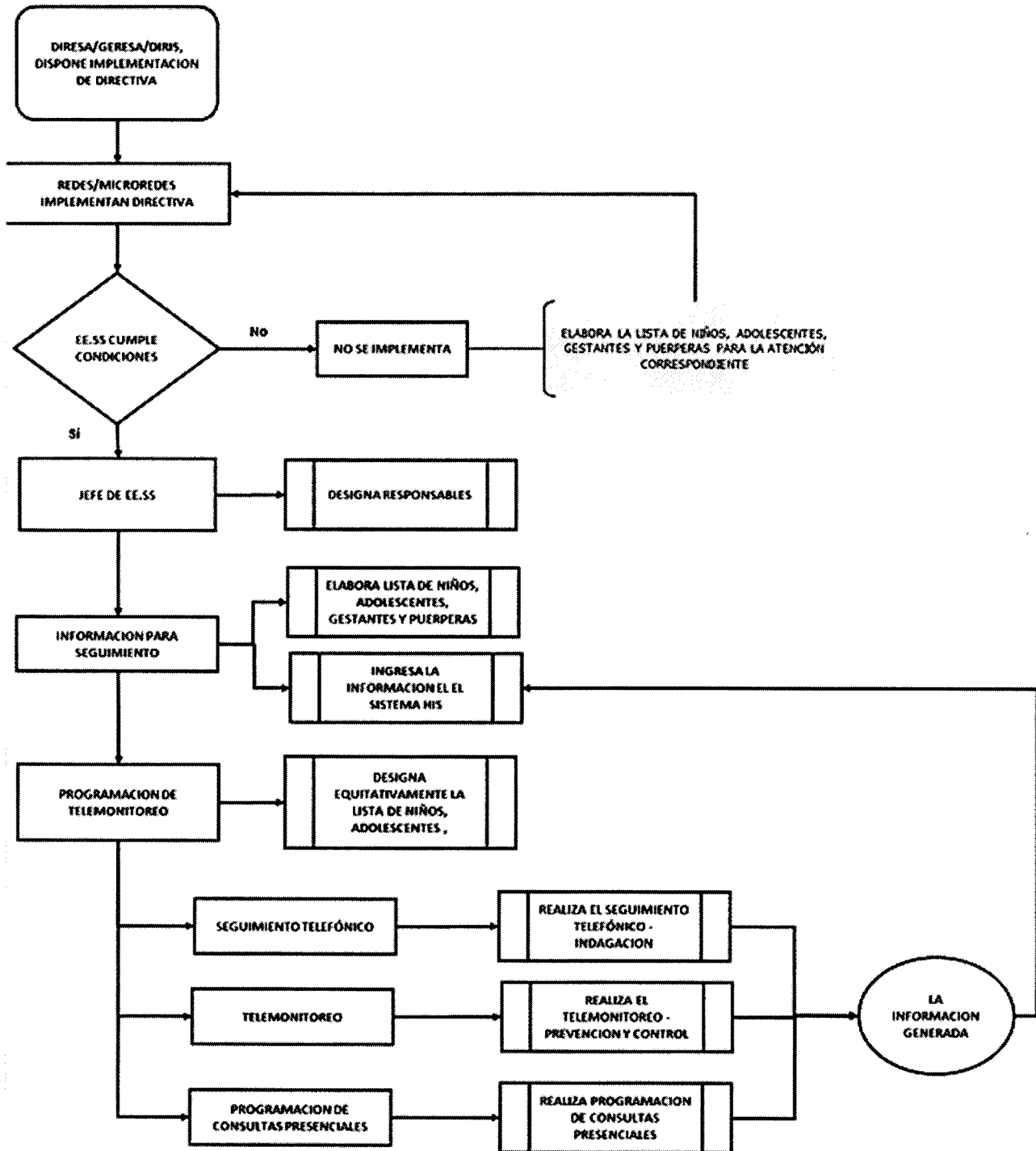
**ANEXO N° 7: LISTA DE NIÑOS, ADOLESCENTES, GESTANTES Y PUÉRPERAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA.**

Nº	EESS	NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE TELEMONITOREO	FECHA (En Números)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Fecha Nacimiento	Edad	DNI	MOTIVO DE LLAMADA O DIAGNÓSTICO	ÚLTIMA Entrega de Suplementación o Tratamiento	FECHA de Ultima Entrega de Suplementación o Tratamiento	Fecha de Próxima Llamada	TELÉFONO	Nombres y Apellidos de quien está recibiendo la llamada y parentesco	DIRECCIÓN DOMICILIO	SECTOR	OBSERVACIONES



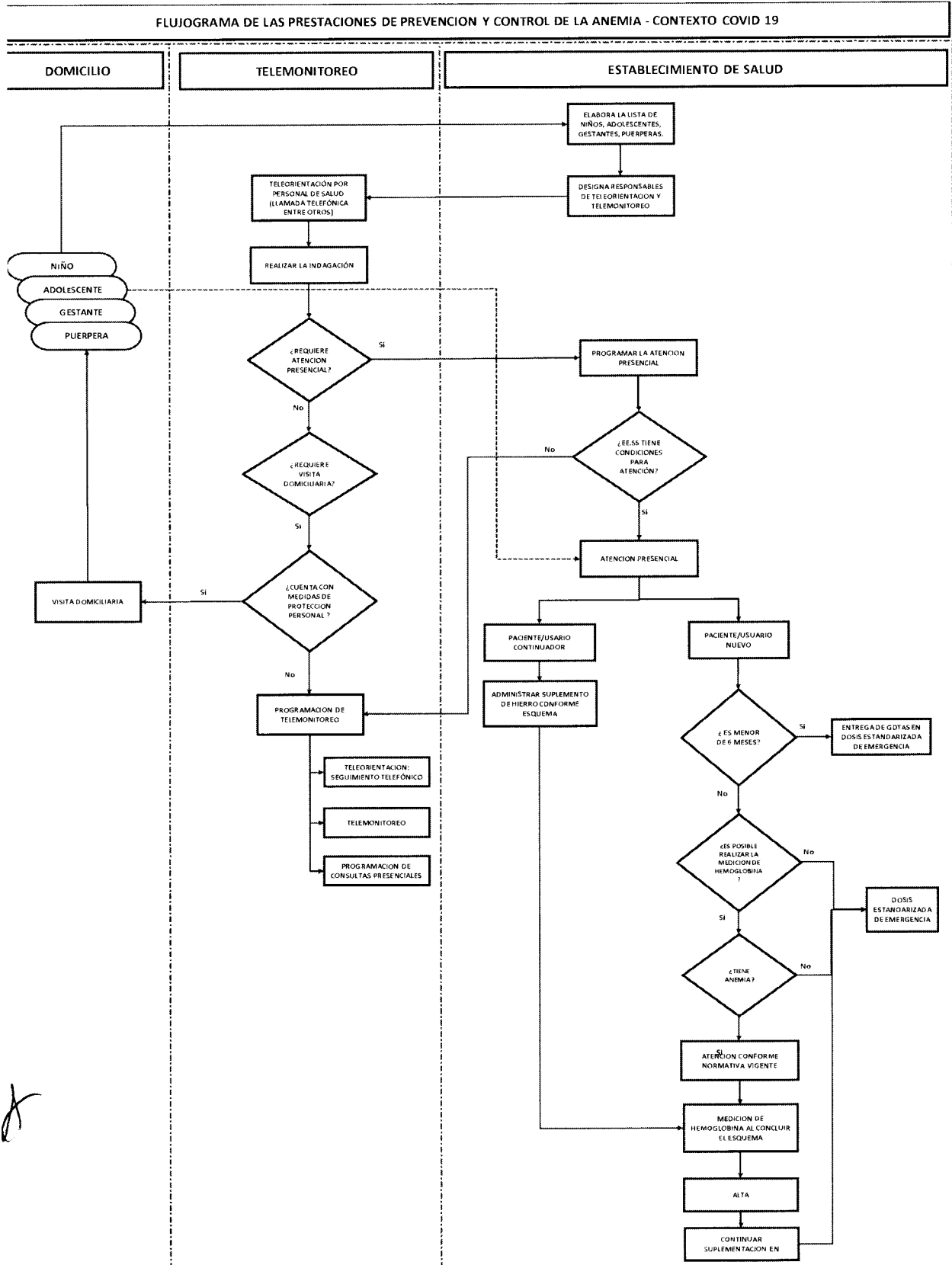
**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**ANEXO N° 6: FLUJO DE SEGUIMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA.**



**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS**  
**PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**ANEXO N° 5: FLUJO DE PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA –**  
**CONTEXTO COVID-19**



*[Handwritten signature]*

**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -Minsa/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**ANEXO N° 4: CODIFICACIÓN HIS DE LAS ATENCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA INCORPORANDO LA TELEMEDICINA.**

Personal de Salud realiza el monitoreo a través de llamadas telefónicas.

ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR DE LAB			CÓDIGO CIE / CPT
			P	D	R	1º	2º	3º	
		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___	FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___						
N	<input checked="" type="checkbox"/>	1. SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				98967
C	C	2. ADMINISTRACION DE SULFATO FERROSO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				Z298
R	R	3.	P	D	R				
		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___	FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___						
N	<input checked="" type="checkbox"/>	1. SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				98967
C	C	2. ANEMIA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				D509
R	R	3.	P	D	R				

← Sin Anemia

← Con Anemia

Colocar nuevo o continuador, según corresponda.

Personal de Salud realiza Telemonitoreo a través del intercambio de información como imágenes, resultados de laboratorio, entre otros.

ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR DE LAB			CÓDIGO CIE / CPT
			P	D	R	1º	2º	3º	
		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___	FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___						
N	<input checked="" type="checkbox"/>	1. TELEMONITOREO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99499.1
C	C	2. ADMINISTRACION DE SULFATO FERROSO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				Z298
R	R	3.	P	D	R				
		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___	FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___						
N	<input checked="" type="checkbox"/>	1. TELEMONITOREO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99499.1
C	C	2. ANEMIA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				D509
R	R	3.	P	D	R				

← Sin Anemia

← Con Anemia

Colocar nuevo o continuador, según corresponda.





**DIRECTIVA SANITARIA N° 099 -MINSA/2020/DGIESP**  
**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LAS PRESTACIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

1. Continuar con la lactancia materna hasta que el niño tenga 2 años de edad.
2. A partir de los 6 meses, el niño debe iniciar la alimentación complementaria, brindando alimentos de consistencia, frecuencia y cantidad adecuada con el crecimiento del niño, como se presenta a continuación:

EDAD	FRECUENCIA (veces al día)			CANTIDAD		CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS
	N° DE VECES TOTALES EN EL DÍA	COMIDAS PRINCIPALES	REFRIGERIO	CUCHARADAS	PLATO	
6 - 8 meses	2 - 3 veces			3-5 cucharadas	1/2 plato mediano	Aplastado tipo puré
9 - 11 meses	4 veces	3	1	5-7 cucharadas	3/4 partes de plato mediano	Picados o en trozos
12 - 24 meses	5 veces	3	2	7-10 cucharadas	1 plato mediano	Tipo segundo

3. Si el niño está enfermo, no dejar de alimentarlo; debe darle porciones más pequeñas y más veces en el día, hasta su recuperación.

**EMBARAZO Y PUERPERIO:**

1. La gestante debe comer 3 veces al día: desayuno, almuerzo y cena; además de un refrigerio a media mañana o media tarde, para cubrir las necesidades propias del embarazo. Esta ración adicional puede estar compuesta por frutas frescas, yogurt natural, queso bajo en sal, frutos secos, entre otros.
2. En el caso de púerperas, ellas deben comer 3 veces al día: desayuno, almuerzo y cena y dos refrigerios, para asegurar la energía necesaria, mantener un peso adecuado, y la producción de leche necesaria.

EDAD	FRECUENCIA (veces al día)			CANTIDAD	CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS
	N° DE VECES TOTALES EN EL DÍA	COMIDAS PRINCIPALES	REFRIGERIO		
Gestantes	4 veces	3	1	1 plato grande	Picados o en trozos
Madres que dan de lactar	5 veces	3	2	1 plato grande	Tipo segundo

