



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 142 2019-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 12 de Agosto de 2019

Visto, el Expediente N° 07327-19; y

CONSIDERANDO:

Que, el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que: "La Salud Pública es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado", asimismo el artículo VI del Título Preliminar de la antes mencionada ley, señala que: "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";



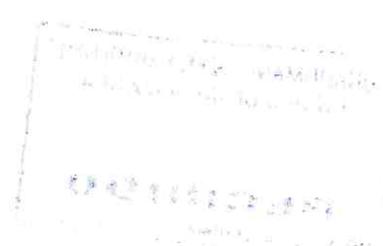
Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud, en el marco del proceso de descentralización; dentro de este contexto, el numeral 6.1.4. Documento Técnico: cuya finalidad es básicamente de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población en general. Se basa en el conocimiento científico o técnico, validado por la experiencia sistematizada y documentada, y respaldado por las normas vigentes que correspondan;



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA de fecha 12 de abril de 2017, Se aprueba la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas", cuya finalidad es contribuir al desarrollo y bienestar de los niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud; modificada por la Resolución Ministerial N° 410-2018/MINSA de fecha 11 de mayo de 2018;

Que a través de la Nota Informativa N° 258-2019-DP-HONADOMANI-SB, de fecha 13 de mayo de 2019, el Jefe del Departamento de Pediatría hace llegar al Director Adjunto, el plan de implementación para reducir y controlar la anemia infantil en el HONADOMANI San Bartolomé, el mismo que ha sido presentado por la Presidente del Comité de Anemia Infantil de la Institución;

Que, mediante Nota Informativa N° 150-2019-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 09 de agosto de 2019, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad se dirige al Director Adjunto y expresa su conformidad y opinión favorable al "Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil", recomendando construir de manera prospectiva las mediciones basales para reajustar las metas;





Que, mediante Nota Informativa N° 101-2019-DA-HONADOMANI-SB, de fecha 13 de agosto de 2019, el Director Adjunto pone de conocimiento al Director General que el despacho a su cargo ha evaluado los documentos, y asimismo otorga opinión favorable para la aprobación del "Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil";

Que, mediante Memorandum N° 341.2019.DG.HONADOMANI.SB, de fecha 13 de agosto de 2019, el Director General (e) del HONADOMANI-SB, con los fundamentos expuestos, remite el expediente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica y solicita proyectar el correspondiente acto resolutivo;

Con la visación de la Dirección Adjunta y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA y Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el "Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil" en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que consta de Ocho (08) folios (anverso y reverso) los cuales debidamente visados forman parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Encargar a la Dirección Adjunta, su difusión y cumplimiento del Plan que se aprueba mediante la presente Resolución Directoral, informando periódicamente de sus resultados a la Dirección General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe

Regístrese y Comuníquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME
M.C. ILDA ROSA AGUIRRE SOSA
Directora General (e)
CNP 26884 RNE 19888

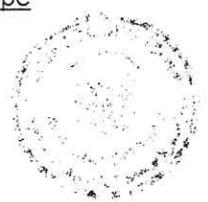
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

DR. RODOLFO MELCHOR ANICORAMA GOMEZ
FEDATARIO
Reg. N° Fecha: 15 AGO. 2019

- IAS/CCA/lccs
- DA
- OAJ
- OEI
- OGC
- DP
- OCI
- Archivo

HONADOMANI - SAN BARTOLOME
Unidad de Informática
15 AGO. 2019
RECIBIDO
Hora: 15:12 FIRMA:

Instituto de Gestión de Servicios de la Salud
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
16 AGO. 2019
RECIBIDO
Hora: 15:52 Firma:



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PARA REDUCIR Y CONTROLAR LA ANEMIA
INFANTIL

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

JULIO 2019

COMITÉ CONTRA LA ANEMIA INFANTIL


Laura Gloria Antoniana Valle
MÉDICO PEDIATRA
CMP: 50030 RNE: 23763

ÍNDICE

- I. **ÍNDICE**
- II. **INTRODUCCIÓN**
- III. **FINALIDAD**
- IV. **OBJETIVOS**
 - i. **Objetivo General**
 - ii. **Objetivos Específicos**
- V. **BASE LEGAL**
- VI. **ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- VII. **SITUACIÓN ACTUAL**
 - i. **La anemia infantil en el mundo.**
 - ii. **La anemia infantil en el Perú**
 - iii. **La anemia infantil en el HONADOMANI San Bartolomé**
 - a. **Análisis de la oferta y demanda.**
 - b. **Análisis FODA**
- VIII. **DISPOSICIONES GENERALES**
 - i. **Metas**
 - ii. **Indicadores**
 - iii. **Recursos**
- IX. **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**
 - i. **Actividades a realizar**
- X. **RESPONSABILIDADES**
- XI. **ANEXOS**

Anexo 1: Indicadores de seguimiento institucional

Anexo 2: Indicadores de anemia 2018- HONADOMANI San Bartolomé.

Anexo 3: Resolución de conformación del Comité contra la Anemia Infantil – HONADOMANI San Bartolomé 2019
- XII. **BIBLIOGRAFÍA**

II. INTRODUCCIÓN

La Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social establece como primer eje estratégico de intervención la Nutrición Infantil de niños y niñas de cero a cinco años de edad, incidiendo en el grupo de menores de 36 meses de edad en situación de pobreza y vulnerabilidad.

La anemia es un problema de salud pública que tiene un gran impacto en el desarrollo social, emocional, cognitivo y motor de las niñas y niños. Se acentúa por las desigualdades económicas, sociales y culturales, como la pobreza, la precariedad de las condiciones de vivienda (acceso al agua y saneamiento), el desconocimiento de las familias sobre la importancia de la alimentación saludable y prácticas de higiene, entre otros.

Al ser multicausal, la anemia debe abordarse de manera multidisciplinaria, intersectorial e intergubernamental para asegurar la implementación de intervenciones efectivas que aborden los distintos factores asociados y reduzcan los niveles de anemia infantil.

Se han realizado importantes iniciativas desde el Estado para reducir los índices de anemia, sin embargo, estos esfuerzos no han sido suficientes. En este contexto, en el Perú, la Política General de Gobierno al 2021 aprobada mediante Decreto Supremo N° 056-2018-PCM, ha establecido como lineamiento prioritario en materia de Desarrollo Social y Bienestar de la Población reducir la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, con enfoque en la prevención.

El MINSA (Ministerio de Salud del Perú) a través del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, plantea establecer medidas indispensables y de alto impacto en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia, de manera oportuna y permanente.

Es en este contexto que se plantea la conformación de los Comités para Prevenir y Controlar la Anemia Infantil a Nivel Nacional.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en su compromiso con la reducción y control de la anemia en el país, ha conformado el Comité Contra la Anemia Infantil, integrado por un equipo multidisciplinario de profesionales. Sus objetivos, funciones y demás accionar están plasmados en el presente documento: Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil.


M.A. Laura Teresa Santarrosa Valles
MEDICO PEDIATRA
R.N.E. 23763
CMP. 50030

III. FINALIDAD

El Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil del HONADOMANI San Bartolomé establece las acciones e intervenciones efectivas a ser implementadas para la prevención y reducción de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses de edad en la Institución y podrá ser empleado como instrumento base para compartir experiencias con otros Establecimientos de Salud.

IV. OBJETIVOS

i. OBJETIVO GENERAL

Contribuir con la reducción y control de la anemia en los niños y niñas menores de 36 meses de edad a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito intrahospitalario.

ii. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Disminuir progresivamente el porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia.
2. Incrementar el porcentaje de niños y niñas de 4 meses de edad con suplementación con hierro polimaltosado.
3. Incrementar el porcentaje de niños y niñas con un primer despistaje de anemia a los 6 meses de edad.
4. Incrementar el porcentaje de niños y niñas de 6 meses a 36 meses de edad con suplementación con micronutrientes.
5. Incrementar el porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia que reciben tratamiento.
6. Implementar un consultorio exclusivo para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños y niñas menores de 36 meses.
7. Implementar un consultorio de nutrición exclusivo para la población pediátrica.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29459, Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.


Laura Serva
Médico PEDIATRA
C.M.P. 50030 R.N.E. 23763

- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N° 017-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable.
- Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA que aprueba el 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° 250-2017/MINSA que aprueba la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
- Resolución Ministerial N° 410-2018-MINSA, que modifica la norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes mujeres, gestantes y puérperas.

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Implementación para Reducir y Controlar la Anemia Infantil se aplicará en los diferentes servicios de atención pediátrica ambulatoria y hospitalaria del HONADOMANI San Bartolomé.

La población objetivo son todos los niños y niñas menores de 36 meses de edad que acuden a los diferentes servicios pediátricos del HONADOMANI San Bartolomé y que deben ser evaluados a fin de establecer su necesidad de acceder al manejo terapéutico o preventivo de la anemia.

VII. SITUACIÓN ACTUAL

i. La Anemia Infantil en el Mundo

La anemia representa el más extendido problema de salud y nutrición pública en el mundo. Se estima que más de 2 000 millones de personas (30 % de la población mundial) registran algún grado de anemia. Si bien es cierto los niveles de anemia son mayores en los países, regiones y grupos poblacionales con mayor nivel de pobreza, afecta a casi todos los países y todos los grupos poblacionales, incluidos los no pobres.

Entre los grupos vulnerables se encuentran las gestantes y los niños menores de tres años de edad. Esto es explicable debido a sus mayores necesidades nutricionales, ya que durante estos periodos hay un acelerado crecimiento del feto y luego del niño.

La anemia, y en particular el déficit de hierro en el organismo de un niño en crecimiento, tiene consecuencias negativas sobre el proceso de maduración cerebral, sobre la capacidad de aprendizaje y sobre la inmunidad, haciendo al niño más susceptible de adquirir enfermedades infecciosas.

Durante la etapa gestacional, la anemia condiciona mayor riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer, con repercusión en la salud y la nutrición del niño.

Con todo lo mencionado, el niño con anemia es el anuncio silencioso de una población de jóvenes y adultos con capacidades limitadas para el aprendizaje, desarrollo educativo y sus capacidades laborales competitivas.

La Organización Mundial de la Salud y grupos de expertos mundiales recomiendan que la reducción de la anemia debe ser una prioridad en las políticas públicas y sanitarias en los países del mundo, especialmente en aquellos que registran alta prevalencia de anemia en los grupos poblacionales vulnerables.

II. La Anemia Infantil en el Perú

En el Perú, a pesar del crecimiento económico y, según indicadores, la reducción de la pobreza, la prevalencia de anemia se encuentra entre las más elevadas de América Latina.

Según reporte 2018-I de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el índice de anemia en el Perú en niños de 6 a 35 meses de edad se incrementó de 43.6% en el 2017 a 46.6% a nivel nacional. La prevalencia de déficit de hierro se incrementó en la Costa de 36.1% a 42%, en la Sierra de 52% al 54.2%, mientras que en la Selva pasó de 53.6% a 48.8%.

En Lima Metropolitana, la prevalencia de anemia en menores de 36 meses de edad pasó de 33.2% a 41%, incrementándose en casi 8 puntos según ENDES 2018-I. La situación es mucho más grave en regiones como Puno (75.9%), Loreto (61.5%), Ucayali (59.1%) y Pasco (58%), que presentan los mayores índices de anemia en nuestro país.

Según la Organización Mundial de la Salud, cuando en una población más del 40 % de los niños tienen anemia, se puede afirmar que todas las personas de este grupo etario tienen algún grado de déficit en sus reservas de hierro, lo cual constituye un grave problema de salud pública.

Un bajo nivel educativo, la falta de acceso a alimentos de calidad y en cantidades adecuadas, malos hábitos de alimentación y nutrición, condiciones insalubres de la vivienda y del entorno por falta de agua segura y alcantarillado, escasos hábitos higiénicos, entre otros, constituyen determinantes sociales de la elevada prevalencia de anemia en nuestro país.

III. La Anemia Infantil en el HONADOMANI San Bartolomé

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en su compromiso con la reducción y control de la anemia en el país en niños y niñas menores de 36 meses de edad según lo establecido por la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP, trabaja con un equipo multidisciplinario de profesionales del sector salud quienes tratan de establecer, según las condiciones hospitalarias y las características de su población cautiva, las medidas para tal fin.

La población pediátrica que atiende nuestro Hospital es mayoritariamente menor de 5 años de edad, procedente de diferentes distritos de la ciudad de Lima y puntos de nuestro país ya sea para control ambulatorio u hospitalización. Durante el año 2018 se realizaron en promedio 4723 atenciones ambulatorias mensuales en pediatría y subespecialidades pediátricas según datos proporcionados por la Oficina de Estadística e Informática del HONADOMANI San Bartolomé.

a. Análisis de la Oferta y la Demanda

El hospital San Bartolomé brinda atención pediátrica a la población objetivo para la reducción y control de la anemia en:

- **Consultorios de crecimiento y desarrollo:** Durante las mañanas funcionan tres consultorios (2 a cargo de médicos pediatras y 1 a cargo de enfermera) de lunes a sábado y por las tardes 2 consultorios (1 a cargo de médico pediatra y 1 a cargo de enfermera) de lunes a viernes.

Aquí, por la regularidad de los controles, sería más factible la ejecución de la norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia. Según datos de la Oficina de Estadística del HONADOMANI San Bartolomé, para el año 2018, en CRED se atendieron en promedio 1322.8 niños y niñas menores de 5 años de edad, que corresponde al 23.79% del promedio total de atenciones mensuales entre pediatría y subespecialidades pediátricas (5559.8).

- Cuatro **consultorios ambulatorios pediátricos** durante las mañanas de lunes a sábado y uno por las tardes de lunes a viernes. Constituyen el 32.27% (1794) del total mensual de atenciones ambulatorias entre pediatría y subespecialidades pediátricas durante el año 2018.

- **Consultorios de subespecialidades pediátricas** (endocrinología, neumología, neurología, gastroenterología, infectología, cardiología, nefrología, neonatología alto riesgo), brindándose atenciones de lunes a sábado por las mañanas y por las tardes al menos una vez por semana en cada subespecialidad. Corresponde al 46.49% del promedio del total atenciones pediátricas mensuales durante el 2018.


Lorena Teresa Santarrosa Vallas
MÉDICO PEDIATRA
CMP: 50037 RNE: 23763

Consultorios externos de pediatría y subespecialidades pediátricas entonces concentrarían la mayor parte de la población objetivo (78.76% del total de atenciones pediátricas mensuales durante el 2018), pero en ellos se podría correr el riesgo de omitir o interrumpir el manejo terapéutico o preventivo de la anemia ya sea por el alta médica o porque el motivo de consulta fue otro.

Ante la difusión por los medios de comunicación masiva sobre los altos índices de anemia en la población infantil de nuestro país, se ha incrementado la demanda ambulatoria de padres o cuidadores que solicitan pruebas para descarte de anemia. Esto limita los cupos en consulta externa para pacientes que acuden por otras patologías.

Estos riesgos podrían evitarse con la creación de un consultorio exclusivo para el manejo terapéutico o preventivo de la anemia en la población pediátrica de menos de 36 meses de edad, inicialmente, y luego extendería a toda la población pediátrica según los lineamientos de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP.

- **Hospitalización pediátrica:** Treinta y tres camas rotativas para lactantes, preescolares y adolescentes.

Al alta médica los pacientes menores de 36 meses de edad deberían salir con inicio de suplementación con hierro o micronutrientes, según grupo etario, o bien inicio o continuación de tratamiento contra la anemia.

- **Otros servicios que brindan atención a la población pediátrica:**

Otros servicios donde profesionales médicos y de otras áreas de la salud atienden a niños y niñas menores de 36 meses de edad: cirugía pediátrica, otorrinolaringología, dermatología, oftalmología, cirugía plástica, medicina física y rehabilitación, radiodiagnóstico, nutrición.

En estos servicios jugaría un papel fundamental el conocimiento entre los profesionales sobre la aplicación de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP en la Institución. Además, de crearse el consultorio exclusivo para el manejo terapéutico o preventivo de la anemia en la población pediátrica, podrían derivar a los pacientes, evitándose oportunidades perdidas de inicio de tratamiento o suplementación.

La orientación nutricional especializada es pieza clave para complementar la administración de medicación contra la anemia. Lastimosamente en nuestro Hospital, la demanda supera notablemente la oferta de consulta con nutricionista: un consultorio de nutrición que atiende solo por las mañanas de lunes a sábado y que debe cubrir la demanda de la población adulta y pediátrica. Es de esperar que sean largos los tiempos de espera para acceder a una cita con un profesional nutricionista.

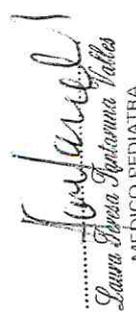

Laura Teresa Tractantiana Vialto
MEDICO PEDIATRA
C.M.P. 50030 R.N.E. 23763

La implementación de un consultorio de nutrición exclusivo para la población pediátrica complementaría la atención médica para que los padres o cuidadores de los pacientes que se atiendan en el HONADOMANI San Bartolomé y ayudaría al alcance del objetivo general planteado en este documento.

b. Análisis FODA

El HONADOMANI San Bartolomé deberá revisar de modo periódico (al menos semestralmente) sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas a fin de cumplir con los objetivos trazados en el presente Plan de Implementación para reducir y controlar la anemia infantil.

ANÁLISIS FODA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Hospital con nivel de atención III-1.• Comité multidisciplinario contra la anemia infantil.• Trabajo coordinado con el Departamento de pediatría del HONADOMANI San Bartolomé y la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA para la ejecución de la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP.• Disponibilidad de recursos a partir de los programas presupuestales Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.	<ul style="list-style-type: none">• No contar con consultorio exclusivo para el manejo terapéutico o preventivo de la anemia en la población pediátrica.• No contar con consultorio de nutrición exclusivo para la población pediátrica.• Inadecuado registro de los diagnósticos asociados a anemia.• Registros estadísticos hospitalarios actuales no facilitan una adecuada evaluación de los objetivos planteados por la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP y los planteados por el HONADOMANI San Bartolomé.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Servicios ambulatorios y hospitalarios que atienden a la población pediátrica objetivo según la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP.• Sesiones educativas periódicas para los profesionales de la salud.• Acceso físico y virtual a cuadros resumen de la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP.• Publicidad audiovisual e impresa sobre anemia a nivel intrahospitalario.• Padres de familia o cuidadores con interés de capacitarse y participar activamente en las actividades contra la anemia.	<ul style="list-style-type: none">• Omitir o interrumpir el manejo terapéutico o preventivo de la anemia en consultorios externos.• Falta de compromiso para la ejecución de la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP.• Desabastecimiento de medicación para el manejo terapéutico o preventivo de la anemia.• Padres de familia o cuidadores que reciben pero no administran la medicación para prevenir o tratar la anemia.


Laura Rivera Montenegro
MEDICO PEDIATRA
C.M.P. 50030 R.N.E. 23763

VIII. DISPOSICIONES GENERALES

I. Metas

- Reducción anual progresiva de la prevalencia de anemia en menores de 36 meses de edad a un ritmo promedio de 4.5 % anual hasta el año 2021, siguiendo las recomendaciones de las metas anuales aprobadas en el marco de la definición de indicadores de la Política General de Gobierno (DS-0056-2018-PCM).
- Incremento progresivo de la cobertura de suplementación con hierro a los niños y niñas a partir de los 4 meses de edad, llegando como mínimo al 85% hacia el año 2021.
- Incremento progresivo de la cobertura de suplementación con micronutrientes de los niños y niñas mayores de 6 meses de edad llegando como mínimo al 85% hacia el año 2021.

ii. Indicadores

- Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia.
- Porcentaje de niños y niñas de 4 meses de edad con suplementación con hierro polimaltosado.
- Porcentaje de niños y niñas de 6 meses con primer despistaje de anemia.
- Porcentaje de niños y niñas de 6 meses a 36 meses de edad que reciben micronutrientes.
- Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia que reciben tratamiento.
- Proporción de niños y niñas menores de 36 meses de edad considerados pacientes recuperados (aquellos que completaron tratamiento contra la anemia y ultimo despistaje de anemia negativo).
- Porcentaje de niños y niñas menores 36 meses de edad que fueron evaluados por consultorios de nutrición

iii. Recursos

Las acciones que se realicen en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia se financiarán con cargo a los presupuestos institucionales de los pliegos involucrados, conforme a las Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público, en el marco de las normas legales vigentes.

Las intervenciones priorizadas en la estrategia serán ejecutadas en el marco del presupuesto asignado al MINSa en los programas presupuestales Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.


Laura Teresa Santarrosa Valle
MEDICO PEDIATRA
RNE. 23763
CMP. 50030

IX. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

I. Actividades a realizar

Se han identificado intervenciones que se deben implementar para prevenir y reducir la anemia en las niñas y niños menores de 36 meses en el HONADOMANI San Bartolomé.

OBJETIVO	INTERVENCIÓN	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN
PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Inmunizaciones. • Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida y luego de manera complementaria hasta los 2 años de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos pediatras. • Enfermera (o)s del área de consultorios, CRED, hospitalización, inmunizaciones 	Permanente
ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL Y OPORTUNA.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención pediátrica especializada • Controles de crecimiento y desarrollo. • Creación del consultorio exclusivo para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños y niñas menores de 36 meses. • Creación del consultorio de nutrición infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos pediatras. • Enfermera (o)s del área de consultorios y crecimiento y desarrollo. • Nutricionistas 	Permanente
EJECUCIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD MANEJO TERAPEUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar suplementación con hierro a partir del mes de edad en niños y niñas con antecedente de prematuridad o bajo peso al nacer. • Iniciar suplementación con hierro en niños y niñas entre los 4 y 6 meses de edad. • Realizar el primer despistaje de anemia a los 6 meses de edad. • Realizar despistajes de anemia cada 6 meses los primeros 24 meses de vida. • Suplementar con micronutrientes a las niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad. • Completar 6 meses de tratamiento con hierro tras el diagnóstico de anemia en los niños y niñas menores de 36 meses. • Realizar controles de hemoglobina – hematocrito al mes, 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento de anemia. • Consejería integral en cada evaluación a cargo de un profesional de la salud: pediatra, 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité contra la anemia infantil. • Médicos pediatras. • Enfermera (o)s del área de consultorios, CRED, hospitalización, inmunizaciones. • Nutricionistas. • Laboratorio clínico. • Farmacia. • Oficina de Estadística e Informática. 	Permanente


 Laura Teresa Santarosa Valles
 MEDICO PEDIATRA
 CMP: 50020
 RNE: 23763

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PARA REDUCIR Y CONTROLAR LA ANEMIA INFANTIL
HONADOMANI SAN BARTOLOME

OBJETIVO	INTERVENCIÓN	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN
	<p>nutricionista, enfermera(o).</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar el abastecimiento de hierro polimaltosado y micronutrientes en coordinación con el CENARES (centro nacional de abastecimiento de recursos estratégicos en salud). Monitoreo mensual de metas e indicadores. 		
EDUCACIÓN CONTINUA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> Sesiones educativas periódicas: <i>"Conociendo la norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños"</i> <i>"Anemia: Registro adecuado de la información"</i> que será dirigida a: <ul style="list-style-type: none"> Médicos pediatras Médicos residentes de pediatría y neonatología Enfermera(o)s Nutricionistas Acceso virtual y físico a cuadros resumen de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. 	<ul style="list-style-type: none"> Comité contra la anemia infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> Sesiones educativas: Trimestral. Acceso virtual y físico a la información: Permanente.
EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Implementar estrategias de información en coordinación con la Oficina de Comunicaciones: <ul style="list-style-type: none"> Medios audiovisuales: videos del MINSA y propios. Medios impresos: Dípticos, trípticos, banners del MINSA y propios Campañas educativas y de despistaje de anemia. 	<ul style="list-style-type: none"> Comité contra la anemia infantil. Oficina de comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de la información: Permanente. Campañas: Semestral.
PROMOVER EL CONSUMO DE ALIMENTOS CULTURALMENTE ACEPTADOS CON MAYOR CONTENIDO DE HIERRO	<ul style="list-style-type: none"> Sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro a cargo de nutricionista. Difusión de cartillas con lista de alimentos ricos en hierro. 	<ul style="list-style-type: none"> Comité contra la anemia infantil. Médicos pediatras. Enfermera (o)s del área de consultorios, CRED, hospitalización, inmunizaciones. Nutricionistas. 	Permanente.


 Laura Servín Tacaruna Vellos
 MEDICO PEDIATRA
 CMP. 50030 RNE. 23763

X. RESPONSABILIDADES

La Dirección General del HONADOMANI San Bartolomé como principal encargada de dirigir y controlar la aplicación de la Política Local de Salud, en concordancia con la Política Nacional de Salud en la Institución, es responsable en el marco de sus competencias y de las normas legales vigentes, de la implementación, ejecución y cumplimiento de los objetivos del presente Plan de Implementación para reducir y controlar la anemia infantil.

El comité contra la anemia infantil del HONADOMANI San Bartolomé trabaja de manera directa y coordinada con el Departamento de Pediatría, responsable de las diferentes áreas clínicas pediátricas donde se pone en práctica la norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en los niños y niñas menores de 36 meses de edad.

XI. ANEXOS

Anexo 1: Indicadores de seguimiento institucional

INDICADOR	LÍNEA DE BASE * (2018)	META 2021	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SECTOR RESPONSABLE
Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia	46.32%	32.82%	Anual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil-HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB
Porcentaje de niños y niñas de 4 meses de edad con suplementación con hierro polimaltosado	0%	No menos del 80%	Mensual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil-HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB
Porcentaje de niños y niñas de 6 meses con primer despistaje de anemia	0%	No menos del 60%	Mensual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil-HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB
Porcentaje de niños y niñas de 6 meses a 36 meses de edad que reciben micronutrientes	0%	No menos del 60%	Mensual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil-HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB

Laura Arce
Laura Arce Tataruza Valles
MEDICO PEDIATRA
C.M.P. 500130 R.N.E. 23763

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PARA REDUCIR Y CONTROLAR LA ANEMIA INFANTIL
HONADOMANI SAN BARTOLOME

INDICADOR	LINEA DE BASE * (2018)	META 2021	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SECTOR RESPONSABLE
Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con anemia que reciben tratamiento	0%	No menos del 50%	Mensual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil- HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB
Proporción de niños y niñas menores de 36 meses de edad considerados pacientes recuperados **	0%	No menos del 50%	Semestral	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil- HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB
Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que fueron evaluados por consultorio de nutrición	0%	No menos del 50%	Mensual	Base de datos HIS-SIS	Comité contra la Anemia infantil- HSB Oficina de Estadística e Informática -HSB

* Se toma con línea de base el año 2018 porque es el año en el que se dan los primeros pasos para la aplicación de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP y los datos estadísticos se encuentran en proceso de adaptación.

** Se considera paciente recuperado al niño o niña menor de 36 meses de edad con 6 meses de tratamiento para anemia y que no tiene anemia según su último tamizaje de anemia.

Anexo 2: Indicadores de anemia 2018 - HONADOMANI San Bartolomé.

	CONSOLIDADO 2018 – HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
# NIÑOS CON ANEMIA 6 MESES A 5 AÑOS (D50.9)	103	161	148	107	194	199	208	195	261	241	265	233
# NIÑOS DE 6 MESES CON TAMIZAJE DE ANEMIA (2017)	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	14	41
# NIÑOS CON TTO. COMPLETO DE ANEMIA (U310)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente de información: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI San Bartolomé

Juan Carlos
Quero Jorge Santarques Vallés
 MEDICO PEDIATRA
 RNE. 23763
 CMP. 50030

Anexo 3: Resolución de conformación del Comité contra la anemia infantil - HONADOMANI San Bartolomé 2019



Nº 004-2019-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 11 de Diciembre de 2018

Nº 004-2019 SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la Reconformación del "Comité de Anemias Infantiles" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", de conformidad a lo expuesto en su parte Considerativa de la presente Resolución, el cual estará integrado según el siguiente detalle:



>	Med	Ped	Laura Tantaruna Vales	Presidenta
>	Med	Ped	Sandra Margenta Cuscanqui Serrano	Miembro
>	Lic.	Rec.	Rosa Irma Milano	Miembro
>	Lic.	ENF	Adela Roxana Briceño	Miembro
>	Lic.	ENF	Digna Luz Mendoza Soto	Miembro
>	Tec.	Med	Lidia Cuatrecasas Rojas	Miembro



Artículo Segundo.- Encargar al Departamento de Pediatría, el monitoreo y seguimiento del cumplimiento de sus funciones del "Comité de Anemia Infantil" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral Nº 319-2018-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 31 de diciembre de 2018.

Artículo Cuarto.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la Dirección Electrónica www.honadomani.gob.pe

Registrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
M.C. EDUARDO CÁRDENAS ROSA
Director General de Salud Pública

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RECEBIDO EN EL REGISTRO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
13 MAR. 2019

Laura Tantaruna Vales
MEDICO PEDIATRA
RNE. 23763
CMR. 50630

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- i. NORMA TÉCNICA 134 – MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS. MINISTERIO DE SALUD. DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD PÚBLICA – R.M. N° 250-2017/MINSA. LIMA; 2017.
- ii. PLAN MULTISECTORIAL DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA. Decreto Supremo N° 068-2018-PCM. LIMA, 2018.
- iii. DOCUMENTO TECNICO: PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN EL PAIS, PERIODO 2014 – 2016.
- iv. DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS PAUTAS PARA OPTIMIZAR EL ACCESO A PRESTACIONES PARA LA REDUCCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. DS N° 081 - MINSA/2018/DGIESP.
- v. LA ANEMIA EN EL PERÚ, ¿QUÉ HACER? REPORTE DE POLÍTICAS DE SALUD. COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ – CONSEJO REGIONAL III. N°1 – MAYO 2018.


Laura Pereda Santarosa Valles
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 50003 I.P.N.E. 23763