



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional de Salud Cusco
Dirección Ejecutiva de Salud Individual
Dirección de Atención Integral de Salud Etapa de Vida Niña-Niño



DIRECTIVA SANITARIA REGIONAL N° 00 – 2014 DIRESA CUSCO

**DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA
SUPLEMENTACION CON ZINC PARA LOS NIÑOS
(AS) DE 6 MESES A 59 MESES DURANTE LOS
EPISODIOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS**

DR. JORGE A. SOTO LA SERNA PERALTA
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD CUSCO

DR. DANIEL CASTAÑEDA PONCE
SUB DIRECTOR – DIRESA CUSCO

DR. VICTOR A. DEL CARPIO YAÑEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD INDIVIDUAL

LIC. HILDA ROBLES MENA
DIRECTORA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

ABOG. JORGE DE LA SOTA ZUVELETA
RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ASESORIA LEGAL

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD INDIVIDUAL

Dr. Víctor A. Del Carpio Yáñez

DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Lic. Hilda Robles Mena

EQUIPO RESPONSABLE DE LA FORMULACIÓN DE LA PRESENTE DIRECTIVA

- Lic. Deyssi Lazo Valderrama
- Lic. Nancy Meza Quispe
- Lic. Erika Challco Merma
- Lic. Tania Saldivar Tapia

EQUIPO RESPONSABLE DE LA REVISION DE LA PRESENTE DIRECTIVA

- Dr. Jorge Galdos Tejada
- Dra. Elizabeth Vilca Gamarra
- Lic. Deyssi Lazo Valderrama
- Lic. Nancy Meza Quispe
- Lic. Erika Challco Merma
- Lic. Tania Saldivar Tapia
- Q.F. Karin Truyenque Menacho
- Q:F. Valloska Salcedo
- Q:F: Ericka Lopez Herrera

Nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que de manera desinteresada contribuyeron en la formulación de la presente directiva y ofrecemos disculpas si es que se han presentado omisiones involuntarias

1. TITULO

DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LA SUPLEMENTACION CON ZINC PARA LOS NIÑOS (AS) DE 6 MESES A 59 MESES DURANTE LOS EPISODIOS DE EDAS

2. FINALIDAD DE LA DIRECTIVA

- Contribuir a la reducción de la morbi - mortalidad infantil causada por las Enfermedades Diarreicas Agudas en las niñas y niños de 6-59 meses del ámbito de la DIRESA Cusco.

3. OBJETIVOS:

3.1 OBJETIVO GENERAL:

- Establecer los criterios técnicos para la suplementación con Zinc como parte del tratamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas en las niñas y niños de 6-59 meses del ámbito de la DIRESA Cusco.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Establecer pautas técnicas y procedimientos requeridos para el cumplimiento del esquema de suplementación terapéutico en niños de 6-59 meses a nivel de todos los establecimientos de salud.
- ✓ Estandarizar procesos en relación al registro de la administración del suplemento de zinc, en el HIS, SIS, ICI y notificación de reacciones adversas.

4. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de cumplimiento obligatorio en todos los organismos desconcentrados de la DIRESA Cusco (EESS, Unidades Ejecutoras), organizaciones sociales que trabajan el tema, organismos cooperantes gubernamentales y no gubernamentales.

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 009 - 2006 - SA que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N°007 - 2012 - SA que autoriza la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan de Aseguramiento en Salud (PEAS)

- Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueba Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA Aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
- Resolución Ministerial N° 585-99 SA/DM Aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento.
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM Directiva del SISMED y Resolución Ministerial N° 367-2005/MINSA. Modifican la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos.
- Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA. Aprueba "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2005-MINSA oficializa la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) como estrategia de intervención en el Modelo de Atención Integral.
- Resolución Ministerial N° 1753 - 2002 SA/DM que aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos Insumos Médicos. Quirúrgicos - SISMED.
- Resolución Ministerial N° 291-2006-MINSA aprueban las Guías de Práctica Clínica para la Atención de la Patologías más frecuentes y Cuidados Esenciales en la Niña y el Niño.
- Resolución Ministerial N° 870 - 2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Consejería Nutricional en el marco de la Atención de Salud Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA. Aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación
- Resolución Ministerial Nro. 990-2010/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud Nro. 087 – MINSA/DGSP V – 01 "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años".
- Resolución Ministerial N° 526 - 2011 /MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 28 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el cuidado Infantil".
- Resolución Ministerial N° 464 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en familia y Comunidad".
- Resolución Ministerial N° 131 - 2012 - MIDIS, que aprueba la Directiva N° 004-2012 - MIDIS, "Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las Políticas de Desarrollo e Inclusión Social".
- Resolución Ministerial N° 599 - 2012/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud".

6. DISPOSICIONES GENERALES: **DEFINICIONES OPERACIONALES:**

OLIGOELEMENTO

Los oligoelementos son metales o metaloides que están en el cuerpo en dosis infinitesimales pero que son imprescindibles como catalizadores de las reacciones bioquímicas del organismo. Cada oligoelemento tiene un intervalo óptimo de concentración y tanto su escasez como su exceso son perjudiciales para la salud.

ZINC

El zinc es un oligoelemento de gran importancia para el desarrollo humano tanto prenatal como postnatal. Sus funciones más reconocidas en relación con el crecimiento y el desarrollo se relacionan con la síntesis de ARN y ADN, elementos que se consideran críticos para el crecimiento celular, la diferenciación y el metabolismo. (Sandstead HH, Frederickson CJ, Penlad JG. Zinc nutriture as related to brain. *J Nutr* 2000; 130 (Supl): 140-146.).

Se cree que el zinc contribuye a reducir la susceptibilidad a las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores mediante la regulación de diversas funciones inmunitarias, como la protección de la salud y la integridad de las células respiratorias en caso de inflamación o lesión pulmonar.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

La Enfermedad Diarreica Aguda se define como una disminución de la consistencia de las heces (blandas o líquidas) y/o un aumento en la frecuencia de las mismas (3 o más veces en 24 horas), con o sin fiebre o vómitos. La EDA suele durar menos de 7 días y no más de 14 días y los vómitos por lo general tienen una duración de 1 a 2 días.

Es producida en la mayoría de los casos por una infección entérica; debido a ello en la literatura el término "gastroenteritis aguda" es prácticamente sinónimo de diarrea aguda de causa infecciosa.

La principal etiología de la diarrea aguda infantil es la vírica, aunque los agentes bacterianos pueden ser los predominantes en los meses cálidos y en niños mayores.

Agentes más frecuentes que causan diarrea aguda infecciosa en niños:

- Virales: Rotavirus, adenovirus atípicos.
- Bacterianas: E. Coli enterotoxigenica, E. Coli enteroadherente, E. coli enteropatogena, E. coli enterohemorrágica, shigellae

DIARREA DISENTERICA EN LA NIÑA Y EL NIÑO

Aumento en frecuencia y fluidez de las heces de volumen escaso o moderado caracterizada por sangre visible y moco. La diarrea disentérica se puede acompañar de tenesmo, fiebre o dolor abdominal intenso.

DIARREA PERSISTENTE EN LA NIÑA Y EL NIÑO

La presencia de diarrea de 14 días o más de duración se conoce como diarrea persistente. Si un niño o niña tiene diarrea dejando uno o dos días sin deposiciones o con deposiciones normales para luego continuar con diarrea, se deben sumar ambos periodos, incluyendo el día o dos días aparentemente sin síntomas como un solo episodio completo de diarrea. La etiología más frecuentes es Echericha coli, (enteroinvasiva), Echericha coli (enterohagregativa EC Agg), Shigela, Cryptosporidium.

Sin embargo, en la mayoría de los casos no se puede identificar un agente etiológico, además el daño de la vellosidad puede ser muy grande y la mucosa intestinal puede

estar muy aplanada y la absorción de nutrientes será inadecuada, por lo tanto puede existir intolerancia de disacáridos o intolerancia a proteínas.

ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Es la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños, recuperación y rehabilitación en salud para la personas en el contexto de su familia y comunidad.

CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Proceso educativo comunicacional interpersonal, participativo entre un personal de salud capacitado en nutrición y consejería y una ciudadana o ciudadano, con el propósito de ayudarlo y guiarlo a tomar decisiones a partir de la evaluación nutricional y análisis de prácticas para fortalecer las adecuadas y corregir las de riesgo. Tiene como fin asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo. Este proceso educativo puede desarrollarse a nivel intra mural o extramural.

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño o niña con el fin de detectar oportunamente los cambios y riesgos en su estado de salud, enfatizando el análisis de la ganancia de peso como tal y logro de habilidades de desarrollo y los factores determinantes información que servirá de base para desarrollar las intervenciones previamente establecidas (consejería, sesiones de estimulación, suplementación visitas y otros).

SUPLEMENTACIÓN CON ZINC

La suplementación con Zinc es una medida efectiva para corregir y prevenir la deficiencia de Zinc. Su efecto es a corto plazo y se orienta a disminuir la severidad y duración de los episodios de diarrea en niños y niñas menores de 5 años.

CAUSAS DE DEFICIENCIA DE ZINC

Las causas de la deficiencia de Zinc son:

- La leche materna provee cantidades modestas y progresivamente decrecientes de zinc, pero con una buena biodisponibilidad. Aunque los depósitos neonatales de este elemento no se comparan a los del hierro, los depósitos de zinc del RNT alimentado a pecho duran entre 4 a 6 meses. Después de esta edad, la leche materna sola no es una fuente adecuada de zinc.
- Los niños que corren mayor riesgo de deficiencia de zinc, son aquellos cuyas dietas no incluyen productos de origen animal.
- Las pérdidas excesivas de zinc endógeno a través de la diarrea puede contribuir a esta deficiencia.

MULTIMICRONUTRIENTES

Son suplementos que contienen hierro, que sirven al organismo para prevenir la anemia. Además tiene **Zinc**, vitamina A, vitamina C y ácido fólico, que ayuda al organismo a una mejor asimilación del hierro y a prevenir otras enfermedades. Este suplemento está

dirigido para las niñas (os) de 6 a 35 meses de edad. El cual debe ser consumido de manera diaria

FARMACOVIGILANCIA

La Farmacovigilancia es el conjunto de procedimientos y actividades destinadas a la detección, evaluación, registro, difusión y prevención de las reacciones adversas a los medicamentos. La farmacovigilancia se ocupa de la detección, la evaluación y la prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados.

REACCION ADVERSA MEDICAMENTOSA (RAM)

Es una reacción nociva y no intencional, que ocurre a las dosis normalmente utilizadas en el humano, para la profilaxis, diagnósticas, terapéuticas o para modificar funciones fisiológicas

7. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

7.1 TRATAMIENTO DE LA DIARREA

Al realizar la consulta externa por EDAS preguntar por el tiempo de diarrea para reconocer **DIARREA PERSISTENTE Y DIARREA AGUDA**, verificar **SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN**. Debido a que si se diagnostica EDA con Deshidratación, primero deberá ser resuelto el cuadro de **DESHIDRATACION** y una vez curado se procederá a la **ADMINISTRACION DEL SUPLEMENTO DE ZINC**.

Se debe brindar el tratamiento de acuerdo a **Guía de Práctica Clínica para la atención de las patologías más frecuentes y cuidados esenciales de la niña y el niño y AIEPI**.

Asimismo se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Dar suplementos de zinc por 10 días, para reducir la duración y severidad del episodio y para reducir las incidencias de diarrea en los siguientes 2 a 3 meses.
- Alimentar a la niña o niño
 - ✓ Si es menor de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva.
 - ✓ Si es mayor de 6 meses brindarle Alimentación Complementaria más Lactancia Materna.

7.2 SUPLEMENTACION CON ZINC COMO PARTE DEL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS- NIÑAS DE 6 A 59 MESES EDAD.

En el documento "**Declaración Conjunta de UNICEF-OPS**" del 2004, recomiendan que la suplementación con zinc como incorporación al tratamiento de la diarrea debe

brindarse a razón de 20mg diarios durante 10 a 14 días, donde la evidencia científica indica que la duración de 10 días de tratamiento demostró ser eficaz y segura.

El esquema de suplementación con Zinc entre los 6 meses y 59 meses de edad se da de acuerdo al siguiente esquema:

Tabla Nro. 1
Esquema de Suplementación Terapéutica con Sulfato Zinc a niños (as) de 6 a 59 meses

EDAD	DOSIS	FRECUENCIA	TIEMPO DE SUPLEMENTACION	VIA DE ADMINISTRACION
De 6 a 59 meses de edad	20mg de Zinc x /día	Diario	10 días	Oral

Fuente: UNICEF

- La prescripción de la suplementación con Zinc lo realizará el Médico, en caso de estar ausente o no se cuente con este profesional en el EESS, será la Enfermera, u otro profesional de la salud que se encuentre capacitado quien prescriba este suplemento.
- La prescripción del suplemento del Zinc se realizará previa CONSEJERIA sobre los beneficios y posibles reacciones o efectos del suplemento y esta actividad se reforzará a través de la VISITA DOMICILIARIA.
- La PRIMERA TOMA DEL SUPLEMENTO DE ZINC se hará en el EESS y directamente en la boca del niño usando la cucharita, posteriormente se brindará líquidos para dejar pasar la sensación de arenilla.
- La suplementación con Zinc, se brindará por cada episodio de diarrea que presente la niña o niño menor de 5 años. Si la niña (o) presenta dos o tres episodios de diarreas en un año tendrá que recibir 10 tabletas de Zinc por cada episodio.

7.3 ORGANIZACION DE LOS CONSULTORIOS PARA LA SUPLEMENTACION CON EL ZINC

- Asignar un responsable para la sesión demostrativa puede ser en el consultorio de: Niño Sano, Tópico etc.
- Tener disponibilidad de los siguientes insumos:
 - ✓ Agua segura (Hervida o clorada).
 - ✓ Vasos descartables apropiados de 5ml.
 - ✓ Cucharitas descartables.

7.4 CONSEJERIA PARA LA ADMINISTRACION DEL ZINC

- a) Antes de la preparación se debe lavar las manos con agua y jabón.
- b) Separa en un vaso 5 ml de agua (segura o clorada), leche materna o suero.
- c) Saque la pastilla del Zinc del blister y disuelva en el vaso.
- d) Disolver completamente la tableta del Zinc con la ayuda de una cuchara aproximadamente por 30 segundos y brindar este preparado al niño (a).
- e) Posterior a la toma brindar pequeños sorbos de agua, a fin de enjuagar y evitar sentir la sensación de “arenilla” (en caso el Zinc no se haya disuelto bien y pudiera sentir o incomodar al niño).
- f) El Zinc se administra en forma diaria por un periodo de 10 días.

7.5 SEGUIMIENTO AL CONSUMO DE LA SUPLEMENTACION DE ZINC.

El seguimiento se realizará tomando en cuenta lo siguiente:

- Visita Domiciliaria.
- Supervisión Directa de la Toma del Suplemento de Zinc en el EESS.

a) Visita Domiciliaria:

La actividad será desarrollado por personal de salud con el objetivo de realizar el acompañamiento a la familia del niño (a) que inicia la suplementación con Zinc y de esta manera fortalecer la adherencia al Zinc. Las visitas se realizaran de acuerdo a la organización interna del EESS.

b) Supervisión Directa de la Toma del Suplemento de Zinc en el EESS:

Se realizará a través de la observación directa del niño que toma su suplemento del Zinc para garantizar la adherencia al tratamiento.

7.6 PRECAUCIONES DEL USO DEL ZINC EN LA POBLACION PEDIATRICA

No se han documentado problemas en Pediatría con la ingesta normal de cantidades diarias recomendadas.

7.7 TRATAMIENTO DE LA SOBREDOSIS Y EFECTOS GRAVES ADVERSOS

En la sobredosis aguda de sales de zinc las manifestaciones se presentan por cuanto son corrosivos, debido a la formación de cloruro de zinc por el ácido del estómago, el tratamiento consiste en dar leche o carbonatos alcalinos y carbón activado. El uso de eméticos o lavado gástrico debe ser evitado. Las concentraciones de zinc de alta en el suero puede ser reducido mediante el uso de un fármaco quelante como edetato de sodio de calcio (de sodio y calcio edetato).

7.8 INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS:

Se pueden presentar con los siguientes productos:

- **Suplementos de hierro:** la absorción del zinc puede ser reducido por los suplementos de hierro.

- **Penicilamina, preparados que contienen fósforo y tetraciclinas:** su uso simultáneo con cobre y zinc, los suplementos de zinc reducen la absorción del cobre.

7.9 RECOMENDACIONES PARA LA CONSERVACION DEL ZINC

Para garantizar la calidad del producto y el resguardo de la seguridad hasta su utilización, se debe tener en cuenta los siguientes detalles:

- Proteger de la luz solar directa
- Mantener en lugar fresco y ventilado
- Evitar el congelamiento
- Almacenar de preferencia entre 15 y 30°C.
- Conservar en el embalaje original para protegerlo de la humedad.
- Debe mantenerse a una humedad no mayor de 80 %.
- Compruebe siempre la fecha de expiración impresa en el blíster.
- Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños
- No utilice después de la fecha de caducidad que aparece en el blíster.
- La fecha de caducidad es el último día del mes, registrado en el blister.
- Conservar en recipiente hermético.

7.10 REACCIONES ADVERSAS POR EL USO DEL ZINC: Ocasionalmente se pueden presentar las siguientes reacciones:

- Dolor abdominal
- Dispepsia
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea
- Irritación gástrica
- Gastritis.

7.11 NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS DE LA SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN LA HOJA AMARILLA

Todas las sospechas de reacciones adversas que se puedan presentar por el consumo del sulfato del Zinc, identificadas por los profesionales de salud, deben ser reportadas en la Hoja Amarilla RAM (**Anexo Nro. 3**)

7.12 MONITOREO EN GABINETE DE LA ACTIVIDADES DE SUPLEMENTACION DE ZINC.

Monitoreo en Gabinete por parte de la Unidad Ejecutora, Microred y EESS

El monitoreo en gabinete es una actividad de control gerencial, mediante el cual se realiza el seguimiento rutinario y permanente de la suplementación con Zinc para verificar el grado de cumplimiento y avance de la suplementación con Zinc, a través de esta actividad se realizará el monitoreo de los siguientes indicadores.

Nombre	Forma de Calculo	Fuente
Porcentaje de Niñas y Niños de 6 a 59 meses que inician la suplementación con Zinc	$\frac{\text{Nro. de casos que inician la suplementación}}{\text{Nro. de Casos de EDAs}} * 100$	HIS
Porcentaje de Niñas y Niños de 6 a 59 meses que culminan con la suplementación con Zinc.	$\frac{\text{Nro. de casos que culminan la suplementación con Zinc}}{\text{Nro. de casos que inician la suplementación}} * 100$	HIS
Prevalencia de EDAS en niños (as) menores de 5 años.	$\frac{\text{Nro. de casos de EDAs en niños (as) < 5 años}}{\text{Población de niños (as) < 5 años}} * 100$	HIS

7.13 ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Promoción de alimentación adecuada en la etapa de la niñez: lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, y alimentación complementaria con alimentos sanos y saludables hasta por lo menos los dos primeros años de vida.

Uso de agua limpia y segura.

Lavado de manos con jabón antes de la preparación, para dar de comer a los niños (as), después de utilizar el baño, después de cambiar los pañales a los niños (as).

Saneamiento ambiental adecuado en los hogares y la comunidad.

Tratamiento adecuado de la basura.

Esquema de vacunación completo de acuerdo a la edad.

Control periódico y sistemático del Control de Crecimiento y Desarrollo.

Uso de las Sales de rehidratación Oral, para evitar la deshidratación.

8. RESPONSABILIDADES

A NIVEL DE LA DIRESA

La Dirección Regional de Salud Cusco, a través de la Dirección de Atención Integral de Salud (Etapa de Vida Niño - Niña, Estrategia Sanitaria de Nutrición y Alimentación), Dirección de Promoción de la Salud, Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas, Dirección de Estadística, Dirección de Seguros son responsables de la implementación de la presente directiva.

Son responsables de la ejecución de la presente Directiva las Redes, Microredes y Establecimientos de Salud del sector público y organismos que desarrollan actividades relacionadas al tema de la directiva.

A NIVEL DE LAS REDES

Implementar y socializar en los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción la presente directiva de suplementación con sulfato de zinc.

Realizar el monitoreo de la implementación de los procesos de suplementación con sulfato de zinc en todos los establecimientos de salud de su ámbito.

Desarrollar competencias en el personal de salud de los establecimientos de salud en el manejo de la suplementación con Zinc.

A NIVEL DE LAS MICROREDES

Desarrollar competencias en el personal de salud de los establecimientos de salud en el manejo de la suplementación con sulfato de zinc.

Ejecutar el monitoreo a nivel de los establecimientos de salud de su ámbito verificando la administración del suplemento.

Desarrollar reuniones multisectoriales, capacitaciones con actores sociales para el correcto manejo del suplemento.

A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Administración correcta de la suplementación con sulfato de zinc a la población objetivo en el ámbito de su jurisdicción.

Registrar la información en la historia clínica, registro CRED, formato FUA, HIS y si fuera el caso en las hojas RAM acorde a la presente directiva.

Brindar consejería a la madre, padre o cuidador del niño o niña, para garantizar la adherencia a la suplementación con Zinc.

Capacitar y monitorear a promotores de salud y actores sociales involucrados.

1. DISPOSICIONES FINALES

Primera.- La Dirección de Atención Integral de Salud, a través de la Estrategia de Alimentación y Nutrición y la Etapa de Vida Niño (a), Dirección de Medicamentos, Dirección de Seguros, serán los encargados de difundir el presente documento, a las Unidades Ejecutoras de la Dirección Regional de Salud Cusco

Segunda.- Las Redes Microredes y Establecimientos de Salud implementarán la presente documento técnico para la suplementación con Zinc.

ANEXOS

ANEXO NRO. 1

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DE SUPLEMENTACION DE ZINC EN EL HIS

La suplementación de Zinc se registra de acuerdo a los siguientes momentos:

a. Primer Momento: Diagnóstico de EDA en el Consultorio Externo:

En el Casillero "**DIAGNOSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD**" registre:

- En la primera fila: el tipo de Diarrea, según Código CIE 10. **A090** - **A049** o **A090**.
- En la segunda fila registre: Administración de Tratamiento **U310**.

En el Casillero "**TIPO DE DIAGNOSTICO**" registre: para ambas actividades "**DEFINITIVO**".

Para el registro del tratamiento de EDA con Zinc														
En el establecimiento:														
DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
13	33351-03	1	80	Lince	5A	M	N	N	1. Diarrea Acuosa	P	D	R		A090
						C	C	2. Administración de Tratamiento	P	D	R	ZN	U310	
	46284620					F	R	R	3.	P	D	R		
No se utilizará el código de Suplementación para el Zinc por ser el administrado como tratamiento para la EDA														

b. Segundo Momento: Administración de Zinc mediante "VISITA DOMICILIARIA":

En el Casillero "**DIAGNOSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD**" registre:

- En la primera fila registre: el tipo de Diarrea, según Código CIE 10. **A090**
- En la segunda fila registre: Administración de Tratamiento **U310**.
- En la tercera fila registre: Visita Domiciliaria **99344**.

En el Casillero "**TIPO DE DIAGNOSTICO**" registre: para la PRIMERA ACTIVIDAD "**REPETITIVO**" y para las siguientes actividades como "**DEFINITIVO**".

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	33351-03	1	80	Lince	5A	M	N	N	1. Diarrea Acuosa	P	D	R		A090		
									C	C	2. Administración de Tratamiento	P	D	R	ZN	U310
	46284620									R	R	3. Visita Domiciliaria	P	D	R	1

c. Tercer Momento: Administración de Zinc mediante "VISITA DOMICILIARIA":

- En el Primer casillero registrar: El tipo de Diarrea, según Código CIE 10. **A090** y tener cuidado de colocar en **TIPO DE DIAGNOSTICO "repetitivo"** y en **LAB** colocará **"TA"**
- En el Segundo casillero registrar: Administración de Tratamiento **U310**.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	33351-03	1	80	Lince	5A	M	N	N	1. Diarrea Acuosa	P	D	R		A090		
									C	C	2. Administración de Tratamiento	P	D	R	ZN	U310
	46284620									R	R	3.	P	D	R	

ANEXO NRO. 2

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DE SUPLEMENTACION DE ZINC EN EL FORMATO UNICO DE ATENCION - FUA

1. PRESTACION INTRAMURAL

- La prestación a utilizar es la 056 "Consulta Externa".
- En el campo de diagnóstico se debe consignar uno de los siguientes diagnósticos:
 - ✓ A09.X Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso.
 - ✓ A04.9 Infección Intestinal bacteriana, no especificada.
- Se debe descargar el medicamento; con el siguiente código:
 - ✓ 22233 Zinc de Sulfato 20 mg tabletas.

✓ 99401 Consejería Nutricional.

PERSONAL QUE ATIENDE DEL ESTABLECIMIENTO <input checked="" type="checkbox"/>		CODIGO DE PRESTACION 056		CODIGO E.S./ EQ. AISPED	NOMBRE DEL E.S./ EQUIPO AISPED QUE REFIRIO AL PACIENTE	REFERENCIA	
ITINERANTE/ EQ. AISPED		DESTINO DEL ASEGURADO REFERIDO				FECHA DE INGRESO DIA MES AÑO 2 0	
ALTA	CITADO	<input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO	CONTRARREFERIDO	FALLECIDO
CODIGO DEL E.S.		E.S. AL QUE SE REFIERE/ CONTRARREFIERE			N° HOJA DE REF./ CONTRARREF.		
SERVICIOS PREVENTIVOS				VACUNAS N° DOSIS			
CPN (N°)	PESO (kg)	12	0	TALLA (CM)	99	CONSEJERIA NUTRICIONAL (SI/NO)	BCG
EDAD GEST (SEM)	EDAD GEST RN (SEM)	APGAR 1' 2'		CONSEJERIA PFFF (SI/NO)	BCG	INFLUENZ (SI/NO)	ANTIAMARICA
ALTURA UTERINA (cm)	CHED (N°)	EEDV (SI/NO)	TEPSI (SI/NO)	ADMINISTR VITAMINA E (SI/NO)	PROFLANIS OCULAR (SI/NO)	DPT	FAROTID
F. A. (mmHg)	LACTANCIA (SI/NO)	LACTANCIA MAT. EXCL. (SI/NO)	CONTROL DE PUERPERIO (N°)	ADMINISTR SUPL. NUTR. (SI/NO)	ADMINISTR SUPL. NUTR. (SI/NO)	APO	BUBIOLA
PSICOPROFLAXIS (NO)						ASA	ROTAVIRUS
ADMINISTR ANTIOXICINA (puerperio inmediato) (NO)						NFR	DI ADULTO (N° DOSIS)
						HVB	PENTAYAL
				GRUPO DE RIESGO VACUNA HVB			
DIAGNOSTICOS				DI INGRESO		DI EGRESO	
N°	DESCRIPCION			TIPO Dx	CIE - 10	CIE - 10	TIPO
1	DIARRREA DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO			F X R	A09.X		D R
2				F D R			D R
3				F D R			D R
4				F D R			D R
5				F D R			D R
N° DNI				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCION		N° COLEGIATURA	
67939				MENA MUJICA SERGIO		21330	

2. PRESTACION EXTRAMURAL

- La prestación a utilizar es la 060 "Visita Domiciliaria Urbana y Urbana Marginal" o 071 "Visita Domiciliaria Rural".
- En el campo de Diagnóstico se debe consignar:
 - ✓ Z74.2 Problemas relacionados con la necesidad de asistencia domiciliaria.
 - ✓ Z00.1 Control de Salud de Rutina
- La información de las Fichas FUA deben guardar relación con el registro en l Historia Clínica de la Etapa de Vida Niño (a) y deben estar acopiadas en dicho documento legal.

PERSONAL QUE ATIENDE DEL ESTABLECIMIENTO FIDELIARIO/EQ. AISPED		CODIGO DE PRESTACION 060		CODIGO E.S./EQ. AISPED		NOMBRE DEL E.S./EQUIPO AISPED	
DESTINO DEL ASEGURADO REFERIDO				CONTRAREFERIDO		FALLECIDO	
ALTA	<input checked="" type="checkbox"/>	CITADO	<input type="checkbox"/>	EMERGENCIA	<input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA	<input type="checkbox"/>
CODIGO DEL E.S.				E.S. AL QUE SE REFIERE/CONTRAREFERE		N° HOJA DE REP/CONTRAREF.	
SERVICIOS PREVENTIVOS				VACUNAS N° DOS			
EDAD GEST (SEM)		TALLA (CM)		CONSEJERIA NUTRICIONAL (SI/NO)		BCG	INFLUENZA
AL TERA (SEM)		APGAR		CONSEJERIA P.P.F.F. (SI/NO)		DPT	PABOTID
P.A. (mmHg)		CHED (N°)		PROFILAXIS OCULAR (SI/NO)		AP0	RUBEOLA
PRICOPROFILAXIS (SI/NO)		EDDP (SI/NO)		ADMINISTR. SUPL. NUTR. (SI/NO)		ASA	ROTAVIRUS
PRICOPROFILAXIS (SI/NO)		ADMINISTR. VITAMINA K (SI/NO)				SPB	DT ADULTO (N° DORSO)
PRICOPROFILAXIS (SI/NO)		LACTANCIA MAT. EXCL. (SI/NO)				HVB	PENTALVAL
PRICOPROFILAXIS (SI/NO)		CONTROL DE PUERPERIO (N°)				GRUPO DE RIESGO VACUNA BVR	
DIAGNOSTICOS				TIPO Dx			
DESCRIPCION				CIE-10			
PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA NECESIDAD DE ASISTENCIA DOMICILIARIA				P	X	R	Z74.2
CONTROL DE SALUD DE RURINA DE NIÑO				P	X	R	Z00.1
N° DNI				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCION			

- En la cara posterior del Formato Único de Atención FUA en el casillero **SUBCOMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS O PROCEDIMIENTOS)** registrar las 10 tabletas de Zinc de 20mg, de acuerdo al siguiente detalle:

104701	VALERIA ENJOVENUSO PERIFERICO N° 22 G X 1 1/4"	20596	AEROCAMARA NEONATAL						
11368	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	10051	AEROCAMARA PEDIATRICA						
11369	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	10929	EQUIPO DE VENOCISIS						
PROSEDIMIENTOS DIAGNOSTICO POR IMAGENES LABORATORIO									
CODIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES				
D1225	Aplicación de barniz fluorado								
D1204	Aplicación tópica de fluor en adultos, incluido profilaxis dental								
D1205	Aplicación tópica de fluor en adultos, sin profilaxis dental								
D1201	Aplicación tópica de fluor en niños, incluido profilaxis dental								
D1203	Aplicación tópica de fluor en niños, sin profilaxis dental								
D1110	Profilaxis dental en adultos								
D1120	Profilaxis dental en niños								
99255	Examen Bucal								
41708	Extracción dental simple								
TJ001	Destartraje								
IN001	Inactivación con ionomeros								
D9110	Técnica de Restauración Atraumática								
D1351	Aplicación de Sellante								
97782	Fisioterapia Odontostomatológica								
41720	Tratamientos restauradores (con amalgamo, silicato, otros materiales)								
41740	Periodoncias, curetaje gingival y/o relleno óseo								
15849	Retiro de puntos sin anestesia odontológica								
13301a	Curación quirúrg. Mediana								
13301e	Curación quirúrg. Pequeña								
13302	Extracción de puntos								
10060	Inclusión y drenaje de abscesos								
12001	Sutura simple de heridas superficiales, de 2.5 cm o menos								
90471	Administración de inmunización activa								
94640	Nebulización con presión positiva intermitente								
90782	Inyección terapéutica o diagnóstica subcutánea o intramuscular								
90784	Inyección terapéutica o diagnóstica intravenosa								
90780	Inyección intravenosa de terapia de reemplazo de plasma								
SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)									
NOMBRE	CANTIDAD	IND	PRESES	EJE	ENTR	DX	RES	N° TROQUEL	DCO
Zinc 20mg	tab	10	10	1					

ANEXO NRO. 3

FORMATO DE REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS

BIBLIOGRAFIA

1. Brooks WA et al. Effect of weekly zinc supplements on incidence of pneumonia and diarrhoea in children younger than 2 years in an urban, low-income population in Bangladesh: randomized controlled trial. *The Lancet*, 2005, 366:999–1004.
2. Bose A et al. Efficacy of zinc in the treatment of severe pneumonia in hospitalized children less than 2 years old. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2006, 83:1089–1096.
3. Long KZ. A double-blind, randomized, clinical trial of the effect of vitamin A and zinc supplementation on diarrheal disease and respiratory tract infections in children in Mexico City, Mexico. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2006, 83:693–700.