



Resolución Ministerial

Lima, 20 de JUNIO del 2003

Visto el Oficio N° 1521-2003-DGSP/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que a través del Oficio de Visto, la Dirección General de Salud de las Personas solicita la aprobación de la DIRECTIVA N°021-MINSA/DGSP-V.01: "Intervenciones Financiadas por el Seguro Integral de Salud para Mejorar la Nutrición de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes";

Que la mencionada Directiva tiene como objetivos, prevenir las deficiencias nutricionales y sus consecuencias, así como realizar una adecuada evaluación del estado nutricional, consejería nutricional y suplementación de hierro en niños menores de 5 años y madres gestantes, comprendidos en poblaciones pobres y en poblaciones de extrema pobreza;

Con la visación de la Dirección General de Salud de las Personas y de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio del Ramo;

Con la opinión favorable del Viceministro de Salud; y,

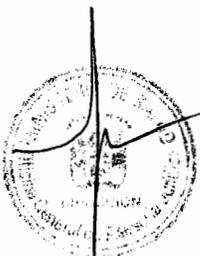
De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 8°, literal 1) de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo Único.- Aprobar la DIRECTIVA N°021-MINSA/DGSP-V.01: "Intervenciones Financiadas por el Seguro Integral de Salud para Mejorar la Nutrición de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Regístrese y comuníquese


FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

DIRECTIVA N°021 – MINSA/DGSP – V.01

INTERVENCIONES FINANCIADAS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA MEJORAR LA NUTRICION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y MADRES GESTANTES

INTRODUCCION

La buena nutrición durante el período de gestación, lactancia, así como en los primeros años de vida del ser humano resultan esenciales para posibilitar el óptimo desarrollo de las potencialidades del individuo, las mismas que son indispensables para el mejoramiento de la productividad, crecimiento económico y desarrollo social sostenido.

Los principales problemas nutricionales que afectan al país son el retardo del crecimiento o desnutrición crónica y las deficiencias de micronutrientes. Las evaluaciones nutricionales realizadas se han desarrollado especialmente en los niños menores de 5 años y las mujeres en edad fértil.

Aunque la lactancia materna exclusiva se ha incrementado de 40.3 % en 1992 a 72.5 % en el 2000, es necesario reforzar las intervenciones en el periodo de la alimentación complementaria, buscando mejorar esta dado que es inadecuada tanto en calidad como en cantidad, consistencia y frecuencia, originando los efectos acumulativos del retardo en el crecimiento. Esto lo podemos observar en las curvas de crecimiento en las cuales vemos que el peso y talla del niño empieza a alejarse de la curva de referencia a partir de los seis meses de edad hasta los dos años. Los resultados del ENDES 2000 muestran que la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años se mantiene desde 1996 en 25%.

La elevada prevalencia de anemia nutricional en niños menores de 5 años (49.6%) y mujeres en edad fértil (31.6%) es producida por la deficiencia de hierro en la dieta, requiriéndose el desarrollo de intervenciones como la suplementación con micronutrientes a niños pequeños y gestantes en la atención integral de salud, el fomento de la fortificación de alimentos y la educación nutricional.

El Ministerio de Salud ha definido entre las prioridades sanitarias la atención de los problemas nutricionales por el impacto que estas tienen en las diferentes etapas de la vida, proponiendo en el lineamiento de política sectorial de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: el fomento de la buena nutrición para contribuir a la prevención de riesgos y daños nutricionales.

Como un modo de abordar este problema, el Estado peruano, según RM N° 1239-2002 SA/DM del 4 de Abril del 2002 se ha comprometido a garantizar, para las poblaciones pobres y en extrema pobreza un conjunto de intervenciones orientadas a mejorar el estado nutricional de niños menores de 5 años y madres gestantes las cuales serán financiadas por el Seguro Integral de Salud.



[Handwritten signature]



Gobierno del Perú
Trabajo de peruanos



Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Dado que aún está en desarrollo la normatividad completa para todos los Cuidados Esenciales y sus respectivos paquetes de atención a desarrollarse en el marco del Modelo Atención Integral que van a ordenar la oferta de servicios relacionada a este problema y en general a las principales necesidades de salud de las personas según etapa de la vida, esta directiva tiene como propósito establecer un conjunto de pautas para regular las intervenciones orientadas a mejorar el estado nutricional de niños menores de 5 años y madres gestantes que se ofrezcan en los servicios de salud y serán financiadas por el Seguro Integral de Salud, las cuales serán posteriormente incluidas en la normatividad correspondiente.

I. OBJETIVOS

- ❖ Prevenir las deficiencias nutricionales y sus consecuencias en niños menores de 5 años y madres gestantes, mediante intervenciones ofrecidas rutinariamente en los servicios de salud con el financiamiento del Seguro Integral de Salud.
- ❖ Realizar una adecuada evaluación del estado nutricional, consejería nutricional y suplementación de hierro a las madres gestantes y niños menores de 5 años.

II. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 003-2002-SA, Prestaciones ofrecidas por el SIS.
- Decreto Supremo N° 014-2002-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1756-2002-SA/DM, Tarifas del SIS.
- Resolución Ministerial N° 005-99-SA/DM. Normas Técnicas para la Prevención y Control de Deficiencias de Micronutrientes.

III. AMBITO DE APLICACION

La Directiva será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de las Direcciones de Salud del Perú.





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

IV. DEFINICIONES

El Seguro Integral de Salud (SIS) tiene el objetivo de contribuir a mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población peruana, interviniendo en la reducción de las tasas de morbilidad materna e infantil.

El SIS prioriza la atención de la población que se encuentra en estado de pobreza y pobreza extrema, facilitando el acceso a las atenciones de salud.

Las intervenciones financiadas SIS para mejorar la nutrición de niños menores de 5 años y madres gestantes son las siguientes:

- a. Para niños menores de 5 años:
 - consejería nutricional
 - suplemento de hierro
- b. Para madres gestantes
 - control prenatal que incluye consejería nutricional y suplemento de hierro.

4.1. Evaluación nutricional

La evaluación nutricional es una actividad de salud para determinar el nivel nutricional de los usuarios del servicio. Las determinaciones que generalmente se desarrollan es la evaluación antropométrica, bioquímica y alimentaria.

4.2. Consejería nutricional

La consejería nutricional es una actividad donde se proporciona información específica, clara, puntual y necesaria para que el usuario tome sus propias elecciones de manera informada sobre alimentación y nutrición, eligiendo sobre diferentes alternativas acordes con su realidad y orientadas a proteger su nutrición. La consejería en nutrición se realizará en base al estado de salud, la evaluación antropométrica, nutricional y la anamnesis alimentaria.

4.2. Suplementación de hierro

La suplementación preventiva con hierro a madres gestantes y niños menores de dos años es una medida efectiva para corregir y prevenir la deficiencia de hierro, esta actividad forma parte de la atención a la gestante y niño.

DISPOSICIONES ESPECIFICAS

5.1. Intervención en nutrición para madres gestantes¹

La madre gestante afiliada al Seguro Integral de Salud en el control prenatal debe tener su evaluación nutricional, recibir consejería nutricional y los suplementos de hierro.

¹ MINSA/PROYECTO 2000. Programa de Capacitación Materno Infantil (PCMI), 1999.





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Estas actividades deben ser realizada de acuerdo a las siguientes disposiciones:

5.1.1. Evaluación nutricional de la gestante

Realizar la clasificación del estado nutricional según las mediciones antropométricas de peso y talla utilizando las curvas de peso/talla del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) o curvas del incremento de peso materno durante la gestación (Ver Anexo 1). Las categorías a considerar serán las siguientes:

- *Adecuado estado nutricional:* el Peso/Talla según la edad gestacional está dentro de los percentiles 10 y 90 o el incremento de peso materno durante la gestación está dentro de los percentiles 25 - 90 según los patrones de referencia del CLAP.
- *Gestante con Bajo Peso:* el Peso/Talla según la edad gestacional es menor que el percentil 10 o el incremento de peso es menor que el percentil 25 según los patrones de referencia del CLAP.
- *Gestante con Excesivo Peso:* el Peso/Talla según la edad gestacional es mayor al percentil 90, se debe evaluar si es por excesiva ingesta o por edema.

5.1.2. Evaluación de la presencia de anemia nutricional

El diagnóstico de la deficiencia de hierro se realiza principalmente determinando los niveles de hemoglobina. La disminución de los niveles de hemoglobina es definida como anemia. Se considera anemia en gestantes y niños menores de 5 años cuando presentan niveles de hemoglobina menores a 11 gr/dl en poblaciones que viven a nivel del mar.

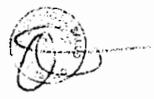
El punto de corte por el cual se considera que una gestante y niño menor de 5 años tienen anemia varía con la altitud. Para su corrección Ver el Anexo N° 2.

5.1.3. Consejería nutricional de la gestante

En la consejería debe establecerse un proceso de cooperación y colaboración basados en el reconocimiento de las necesidades de los usuarios que permitan alcanzar acuerdos y compromisos a ser cumplidos por ambas partes, y ayudar a proteger la nutrición de las usuarias del servicio.

Dentro de la consejería nutricional los mensajes estarán orientados a:

- Asegurar el consumo adecuado de energía, macro y micronutrientes.
- Promover el consumo diario de alimentos de origen animal.
- Promover el consumo diario de frutas y verduras fuentes de vitamina A, C y fibra.
- Fomentar el consumo de tres comidas principales al día y una comida adicional.





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

- Recomendar el uso diario de sal yodada en las comidas.
- Promover la adecuada evaluación nutricional de la mujer durante el embarazo.
- Considerar a la madre adolescente como de alto riesgo nutricional y de salud.
- Asegurar la suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico de toda mujer gestante que recibe atención prenatal.
- Recomendar disminuir el consumo de café, gaseosas, golosinas y dulces.
- Recomendar evitar el consumo de cigarro, alcohol y drogas.
- Promover actividad física moderada en la mujer gestante con estilo de vida sedentaria y recomendar el descanso en mujeres con actividad física intensa.
- Promover la participación del padre y demás miembros de la familia en el apoyo emocional y físico.
- Además, si la gestante es obesa y mantiene una alta ingesta energética, se debe recomendar una reducción dietética a valores normales de ingesta, evitando el ayuno o dietas extremas de adelgazamiento que no son recomendables durante la gestación.
- Igualmente la consejería debe motivar y preparar física y emocionalmente a la madre para una lactancia materna exitosa.

5.1.4. Suplementación de hierro a la gestante

El requerimiento de hierro aumenta considerablemente en el embarazo debido al crecimiento del feto, la placenta y el aumento del volumen sanguíneo de la madre. A partir del segundo trimestre se triplican las necesidades de hierro, resultando insuficiente el aporte que proporciona la alimentación. Como consecuencia, la anemia por deficiencia de hierro es frecuente en la gestación, que se agrava cuando la mujer llega al embarazo con reservas de hierro disminuidas.

Esta actividad debe ser realizada de acuerdo a las siguientes disposiciones vigentes:

- Las gestantes deben recibir suplementos de hierro a partir del quinto mes de embarazo hasta un mes después del parto.
- La dosis preventiva recomendada es 60 mg de hierro elemental/día en forma de sulfato ferroso.
- Los suplementos deberán entregarse informando a las usuarias sobre su uso y almacenamiento adecuado.
- Debe asegurarse su seguimiento a nivel de hogar para animar a las usuarias a un consumo efectivo.
- En caso de determinarse niveles deficientes de hierro, se aplicará dosis de tratamiento según los protocolos establecidos.
- El suplemento debe tomarlo de preferencia con jugos de frutas o agua hervida.
- El suplemento debe guardarse lejos del alcance de los niños.
- Indicarle a la madre gestante que puede presentar algunos malestares que son transitorios y que no tiene por que alarmarse.





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

5.2. Intervención en nutrición para niños menores de 5 años

El niño o niña afiliado al Seguro Integral de Salud en el control prenatal debe tener su evaluación nutricional, recibir consejería nutricional y los suplementos de hierro.

Estas actividades deben ser realizada de acuerdo a las siguientes disposiciones:

5.2.1. Evaluación nutricional del niño o niña

Realizar la clasificación del estado nutricional según las mediciones del peso y la edad utilizando las curvas del NCHS que aparecen en el carné de salud del niño.

Las categorías a considerar en la evaluación Peso / Edad serán las siguientes:

- Normal estado nutricional : zona verde.
- Desnutrición Leve : zona amarilla.
- Desnutrición Moderada : zona anaranjada
- Desnutrición Severa : zona roja
- Obesidad : zona blanca

5.2.2. Consejería nutricional

En la consejería nutricional a las madres de niños menores de 5 años en riesgo se proporciona información específica, clara, puntual y necesaria para hacer sus propias elecciones informadas sobre alimentación y nutrición, eligiendo sobre diferentes alternativas acordes con su realidad y orientadas a superar sus problemas. La consejería en nutrición se realizará en base al estado de salud, la evaluación antropométrica, nutricional y la anamnesis alimentaria.

Dentro de la consejería nutricional los mensajes estarán orientados a:

Lactancia Materna Exclusiva

- Fomentar la Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- La leche materna es el mejor alimento del niño o niña, esta siempre a la temperatura adecuada y satisface las necesidades nutricionales del niño.
- La leche materna favorece una adecuada formación de los dientes y reduce el riesgo de enfermedades prevalentes de la infancia como las enfermedades diarreicas y respiratorias.
- Ofrecer la leche materna cada vez que el niño necesita, de día y de noche.
- Si el niño duerme más de tres horas, despertarlo para darle de lactar.
- La posición de la madre es muy importante:
 - Debe estar cómoda y tranquila.
 - La cabeza del bebe descansa en el pliegue del brazo.
 - La cara del bebe debe estar frente al seno.
 - Con una mano sostener al bebe.



Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

- Con la otra mano, se sugiere, sostener el pecho colocando los dedos en forma de "c" (el dedo pulgar por encima del pezón y los cuatro dedos restantes por debajo del mismo).
- La posición del bebé:
 - Con la ayuda el pezón, lograr que el niño abra bien la boca.
 - Cuando el bebe tenga la boca abierta pegarlo al pecho rápidamente, logrando introducir la mayor parte de la aureola en su boca.
 - La punta de la nariz del bebe debe estar tocando el pecho.
 - Para saber si el bebe agarró bien el pecho, el labio inferior debe estar volteado hacia fuera.
- Retirar suavemente al bebe del pecho.
- Dar de lactar frecuentemente a tu bebe, de acuerdo a la demanda, mejora la producción de leche materna.
- Mantener una buena higiene de los senos.

Alimentación Complementaria

- Preparar purés utilizando los alimentos de la olla familiar.
- Incluir en la alimentación diaria del niño o niña alimentos como la carne o víscera.
- Cuando no quiera comer esperar algunos minutos y volver a ofrecer la comida.
- Darle diariamente una porción de frutas y verduras de color verde o amarillo intenso.
- Darle de comer con amor, paciencia y buen humor.
- Puede continuarse con la leche materna hasta los 2 años de edad.
- Darle suplemento de hierro por 6 meses para evitar la anemia.
- Mantener una buena higiene en la preparación de los alimentos.

5.2.3. Suplementación de hierro al niño menor de 2 años

En los niños de 6 a 24 meses los requerimientos de hierro son altos. En los infantes se agotan las reservas hierro proporcionadas por la madre y las resultantes de la destrucción de sus glóbulos rojos en las primeras semanas de vida, se produce un crecimiento acelerado y se depende exclusivamente del hierro de la dieta para mantener un balance adecuado. Sin embargo, debido a que la dieta de gran parte de la población está compuesta predominantemente de cereales y tubérculos, los cuales son alimentos con hierro de baja disponibilidad y que no alcanzan a cubrir las necesidades nutricionales.

Esta actividad debe ser realizada de acuerdo a las siguientes disposiciones vigentes:





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

- El niño o niña debe ser suplementado a partir de los 6 meses de edad.
- El tiempo de duración de la suplementación es por 6 meses.
- La dosis preventiva recomendada es de 10 mg de hierro elemental por día.
- Tratar de dar el suplemento al niño a la misma hora.
- Asegurarse que el niño tome inmediatamente el suplemento.
- Tomar el suplemento de preferencia con jugos de frutas o agua hervida.
- El suplemento debe darse espaciado de las comidas, una hora antes o después.
- No administrarlo junto con otros medicamentos.
- Indicar a la madre cuando entrega el suplemento que su niño o niña puede presentar algunos malestares que son transitorios y que no tiene porque alarmarse.
- En caso de determinarse niveles deficientes de hierro, se aplicará dosis de tratamiento según los protocolos establecidos.
- El suplemento debe guardarse lejos del alcance de los niños.

VI. RESPONSABILIDADES

Los Directores Generales de las Direcciones de Salud (DISAs), los Directores de Hospitales y Redes y los Jefes de Centros de Salud son responsables de la aplicación de la presente Directiva.

VII. DISPOSICIONES FINALES

- La Dirección General de Salud de las Personas y el Seguro Integral de Salud, en un plazo no mayor de 10 días después de su aprobación, se encargará de la difusión a nivel nacional de lo establecido en la presente Directiva, a las Direcciones de Salud.
- Toda disposición o directiva anterior, que contradiga a la directiva actual, queda sin efecto.

Lima, Junio de 2003





Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

ANEXO N° 1 Peso para la Talla según la Edad Gestacional²

Sem	Perc	Talla en cm									
		140	143	146	149	152	155	158	161	164	167
		142	145	148	151	154	157	160	163	166	169
13	10	38.6	40.0	41.3	42.8	42.8	42.2	45.6	47.2	49.0	52.2
	90	51.3	53.1	54.9	57.0	58.8	60.7	62.7	65.1	67.2	69.1
14	10	39.5	40.9	42.3	43.8	45.2	46.7	48.3	50.1	51.8	53.2
	90	52.7	54.5	56.4	58.5	60.3	62.3	64.4	66.8	69.0	71.2
15	10	40.4	41.8	43.3	44.9	46.3	47.8	49.4	51.3	53.0	54.6
	90	53.1	55.0	56.9	59.0	60.8	62.8	64.9	67.4	69.6	71.8
16	10	41.3	42.8	44.2	45.9	47.3	48.9	50.5	52.4	54.1	55.9
	90	53.6	55.5	57.3	59.5	61.4	63.4	65.5	68.0	70.2	72.5
17	10	42.4	43.7	45.2	46.9	48.4	49.9	51.6	53.6	55.3	52.1
	90	54.0	53.9	57.8	60.0	61.9	63.9	66.0	68.5	70.8	73.1
18	10	42.7	44.2	45.7	47.4	48.9	50.5	52.2	54.1	55.9	57.7
	90	54.0	55.9	57.8	60.0	61.9	63.9	66.0	68.5	70.8	73.1
19	10	43.6	45.1	46.1	48.4	49.9	51.6	53.3	55.3	57.3	68.9
	90	54.0	55.9	57.8	60.0	61.6	63.9	66.0	68.5	70.8	73.7
20	10	44.5	46.1	47.6	49.4	51.0	52.6	54.4	56.4	58.3	60.2
	90	51.6	56.4	58.3	60.5	62.4	64.4	66.6	69.1	71.4	73.7
21	10	45.4	47.0	48.6	50.4	52.0	53.7	55.5	57.6	59.5	61.4
	90	54.5	56.4	58.3	60.6	62.4	64.4	66.6	69.1	71.4	73.7
22	10	45.9	47.5	49.1	50.9	52.5	54.2	56.1	58.2	60.1	62.0
	90	54.9	56.9	58.8	61.0	62.9	65.0	67.2	69.7	72.0	74.3
23	10	46.3	47.9	49.6	51.4	53.0	54.8	56.6	58.8	60.7	62.3
	90	54.9	56.9	58.8	61.0	62.9	65.0	67.2	69.7	72.0	74.3
24	10	46.8	43.4	50.1	51.9	53.6	55.3	57.2	59.3	61.3	63.2
	90	55.4	57.3	59.3	61.5	63.4	65.5	67.7	70.3	72.0	74.9
25	10	47.2	48.9	50.6	52.4	54.1	55.8	57.7	59.9	61.9	63.9
	90	55.8	57.8	59.8	62.0	64.0	66.1	68.5	70.8	73.2	75.5
26	10	47.2	48.9	50.6	52.4	54.1	55.8	57.7	59.9	61.9	63.9
	90	56.3	58.3	60.3	62.5	64.5	66.6	68.8	71.4	73.8	76.1
27	10	47.7	49.3	51.0	52.9	54.6	56.4	58.3	60.5	62.5	64.5
	90	56.3	58.3	60.3	62.5	64.5	66.6	68.8	71.4	73.8	76.1
28	10	47.7	49.3	51.0	52.9	54.6	56.4	58.3	60.5	62.5	64.5
	90	56.8	58.8	60.8	63.0	65.0	67.1	69.4	72.0	74.4	76.8
29	10	47.7	49.3	51.0	52.9	54.6	56.4	58.3	60.5	62.5	64.5
	90	56.8	58.8	60.8	63.0	65.0	67.1	69.4	72.0	74.4	76.8
30	10	48.1	49.8	51.5	53.4	55.1	56.9	58.8	61.6	63.1	65.1
	90	57.2	59.2	61.2	63.5	65.5	67.7	69.9	72.6	75.0	77.4
31	10	48.1	49.8	51.5	53.4	55.1	56.9	58.8	61.6	63.1	65.7
	90	57.2	59.2	61.2	63.5	65.5	67.7	69.9	72.6	75.0	77.4
32	10	48.6	50.3	52.0	53.9	55.6	57.5	59.4	61.6	63.7	65.7
	90	57.2	59.2	61.2	63.5	65.5	67.7	69.9	72.6	75.5	77.4
33	10	48.6	50.3	52.0	53.9	55.6	57.5	59.4	61.6	63.7	65.7
	90	57.2	59.2	61.2	63.5	65.5	67.7	69.9	72.6	75.0	77.4
34	10	48.6	50.3	52.0	53.9	55.6	57.5	59.4	61.6	63.7	65.7
	90	59.9	59.7	61.7	64.0	66.0	68.2	70.5	73.2	75.6	78.0
35	10	49.0	50.8	52.5	54.4	56.2	58.0	59.9	62.2	64.3	66.3
	90	58.1	60.2	62.2	64.5	66.6	68.7	71.0	73.7	76.2	78.6

² Fuente: CLAP-OPS/OMS. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano





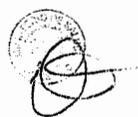
Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

ANEXO N° 1 (Continuación) Peso para la Talla según la Edad Gestacional³

Sem	Perc	Talla en cm									
		140	143	146	149	152	155	158	161	164	167
		142	145	148	151	154	157	160	163	166	169
36	10	49.0	50.8	52.5	54.4	56.2	58.0	59.9	62.2	64.3	66.3
	90	58.1	60.2	62.2	64.5	66.6	68.7	71.0	73.7	76.2	78.6
37	10	49.0	50.8	52.9	54.4	56.2	58.0	59.9	62.2	64.3	66.3
	90	58.6	60.6	62.7	65.0	67.1	69.3	71.6	74.3	76.8	79.2
38	10	49.0	50.8	52.5	54.4	56.2	58.0	59.9	62.2	64.3	67.1
	90	59.0	61.1	63.2	65.5	67.6	69.8	72.1	74.9	77.3	80.7
39	10	49.0	50.8	52.5	54.4	56.2	58.0	59.9	62.2	64.3	67.1
	90	59.5	61.6	63.7	66.0	68.1	70.3	72.7	75.5	77.9	81.4



Fuente: CLAP-OPS/OMS. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano



Trabajo de peruanos



Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

Anexo N° 2 Incremento de hemoglobina y hematocrito según altitud⁴

Altitud (msnm)	Incremento en	
	Hb (g/dl)	Hcto (%)
< 1000	0	0
1000	0.2	0.5
1500	0.5	1.5
2000	0.8	2.5
2500	1.3	4.0
3000	1.9	6.0
3500	2.7	8.5
4000	3.5	11.0
4500	4.5	14.0



⁴ CDC. Criteria for Anaemia in Children and Childbearing age women. MMWR 38:400-404, 1989.