



Resolución Ministerial

Lima, 23 de Junio del 2017

Visto el Expediente N° 17-049869-001, que contiene la Nota Informativa N° 758-2017-DGIESP/MINSA y el Informe N° 017-2017-DVC-DPROM-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

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

Que, el numeral V del Título Preliminar de la precitada Ley, modificado por la Quinta Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;

Que, el artículo 123 de la precitada Ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

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

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



R. VILLARÁN C.



P. LAVADO



J. MORALES C.



M. C. Calle D.



S. PEGAH

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, dispone que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública en materia de Salud Mental, Prevención y Control de Discapacidad, Salud Sexual y Reproductiva, Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas, Prevención y Control del Cáncer, Inmunizaciones, Salud Bucal, Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Prevención y Control de VIH- SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis, Prevención y Control de la Tuberculosis, Intervenciones por curso de vida y cuidado integral, Promoción de la Salud; y Pueblos Indígenas u originarios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, en cuyo Objetivo Específico 1: Tratar y prevenir la anemia con suplementos del hierro y fortificación casera a menores de 36 meses, gestantes y adolescentes como parte de la atención de la salud materno infantil, se encuentra contemplado como Actividad 8., la desparasitación a escolares y familia, proponiendo la administración preventiva de antiparasitarios para todos los niños a partir de los 2 años de edad, según la normatividad vigente y los demás miembros de la familia, para lo cual se propiciarán campañas de desparasitación masiva a través de la escuela y comunidad. En el caso de niños de 1 a 2 años con diagnóstico clínico de parasitosis, se prescribirá el tratamiento antiparasitario de acuerdo a la normatividad vigente;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado para su aprobación el Documento Técnico: Lineamientos para la Desparasitación Preventiva contra Geohelminthos en el Perú, cuya finalidad es contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, como inversión pública en el capital humano, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y el fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial e intergubernamental, para alcanzar los objetivos en el 2021;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante el Informe N° 406-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

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





Resolución Ministerial

Lima, 23 de JUNIO del 2017.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Lineamientos para la Desparasitación Preventiva contra Geohelminthos en el Perú, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública la difusión, monitoreo y evaluación del cumplimiento del referido Documento Técnico.

Artículo 3.- Encargar a las Direcciones de Redes Integradas de Salud, a las Direcciones Regionales de Salud, a las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, la difusión, monitoreo y evaluación del cumplimiento del referido Documento Técnico en sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese


PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA DESPARASITACIÓN PREVENTIVA CONTRA GEOHELMINTOS EN EL PERÚ

1. **Finalidad:** Contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, como inversión pública en el capital humano, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y el fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial e intergubernamental, para alcanzar los objetivos en el 2021.
2. **Ámbito de aplicación:** El presente Documento Técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de las Direcciones Regionales o Gerencias Regionales de Salud.
3. **Justificación:** En el Perú, la geohelmintiasis es un problema de salud pública, especialmente en zonas con inadecuado saneamiento y escasa disponibilidad de agua segura, donde la prevalencia puede llegar a ser mayor al 90%. La parasitosis intestinal influye en el estado nutricional y en la utilización de nutrientes por el organismo, entre ellos el hierro, condicionando la aparición de enfermedades diarreicas agudas, anemia por deficiencia de hierro y desnutrición crónica infantil.

La Organización Mundial de la Salud, recomienda la **Administración Masiva de Medicamentos** como medida de Salud Pública, para el control de la morbilidad en poblaciones aparentemente sanas, que están en riesgo de infección o enfermedad. Esta medida, comprende la administración de medicamentos antihelmínticos a intervalos regulares a toda la población de una zona geográfica (por ejemplo, estado, región, provincia, distrito, municipio o comunidad), independientemente del estado individual de infección (quimioterapia preventiva).

Esta estrategia preventiva debe ser **concurrente con las acciones coordinadas de carácter sectorial, intersectorial e intergubernamental para la modificación de los determinantes sociales y ambientales de la salud que condicionan su alta prevalencia** (acceso a agua potable, saneamiento básico, alcantarillado, educación en salud, entre otros) y a la promoción de prácticas saludables de higiene y lavado de manos.

El Ministerio de Salud, en el marco de implementación del Documento Técnico: "Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021"¹, establece la administración preventiva de antiparasitarios para todas las personas a partir de los 2 años de edad 2 veces al año, especialmente en zonas críticas, como una acción priorizada².

4. El Ministerio de Salud, para promover el control parasitario y de forma concomitante con las medidas de saneamiento ambiental y educación sanitaria, utilizará como estrategia de desparasitación preventiva la administración de antiparasitarios de acuerdo a la siguiente tabla:

Antiparasitario y Dosis	Frecuencia anual
Albendazol tableta o suspensión Dosis de 400 mg. ó Mebendazol tableta o suspensión Dosis de 500 mg.	Cada 6 meses

Fuente: Elaboración de la Dirección de Promoción de la Salud - Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición.- Ministerio de Salud.

5. Estos medicamentos serán financiados y adquiridos por el Ministerio de Salud para toda la población que así lo requiera, independiente de su condición o afiliación a un sistema de seguro. **La entrega de los antiparasitarios es gratuita.**
6. La población objetiva para esta actividad son **todas las personas mayores de 2 años de edad**. Se excluye a las personas que presenten alguna enfermedad grave, mujeres en

¹ Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA,

² Acción Priorizada N°8: Desparasitación a escolares y familias (2 a 17 años).



primer trimestre de embarazo o que hayan presentado reacciones adversas severas atribuibles a los antiparasitarios.

7. La actividad de desparasitación masiva se desarrollará a través de "Puntos de Atención", que consiste en la organización del espacio físico en la que se realizará la "administración en boca" del medicamento antiparasitario. Debe contar con agua, vasitos descartables y bolsas o recipientes para los vasos descartados; asimismo, debe disponer de lapiceros, formatos His, los Carnet de Registro y material educativo comunicacional en relación a la prevención y tratamiento de la parasitosis. Tendrá una capacidad de atención de 1500 personas en promedio. Cada punto de atención debe contar con 4 personas que supervisen la "administración en boca" y el respectivo registro de la información.
8. La Administración Masiva del Antiparasitario debe realizarse a través de "administración en boca" y, en la medida de la posible, a todos los miembros de la familia.
9. El personal responsable de la administración del antiparasitario del establecimiento de salud debe recomendar a los beneficiarios, padres o cuidadores, acudir al establecimiento de salud más cercano en caso de presentar dolor abdominal, diarrea, vómito, fiebre, erupción u otra molestia, luego de haber recibido el medicamento antiparasitario³.
10. Este documento no contempla el tratamiento específico para pacientes con diagnóstico clínico de parasitosis.
11. Registro de la Administración de Profilaxis Antiparasitarios en el formato HIS:

En el ítem **DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD**, se anotará Administración de Profilaxis Antiparasitaria.

En el ítem **TIPO DE DIAGNÓSTICO**, se anotará "D" en todas las oportunidades.

En el ítem **LAB**, se anotará 1 ó 2 si corresponde a la primera o segunda Administración de Profilaxis Antiparasitaria respectivamente, como se detalla a continuación:

AÑO		MES		NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (PIRES)										UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPES)					NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN		
																			DNI		
DIA	DNI	EPAQUE	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO (CERCAJO)	EVALUACION ANTROPOMETRICA ANOCIBARRAS	ESTADISTICA ANTROPOMETRICA	SERVICIO	DIAGNOSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNOSTICO			LAB	CÓDIGO DE / CPT						
											P	D	R								
1	NOMBRES Y APELLIDOS PARENTE	Claro Lopez Pérez										FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE HS					FECHA DE NACIMIENTO				
	07170760	1	Callao	2	M					Administración de Profilaxis Antiparasitaria	P	X	R	1	Z292						
		BO			M																
2	NOMBRES Y APELLIDOS PARENTE											FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE HS					FECHA DE NACIMIENTO				
					M																
					M																
					M																

Fuente: Oficina General de Estadística y Tecnologías de la Información- Sistema HIS. Ministerio de Salud.



RECORDAR SIEMPRE:

Llenar el Nombre y Apellido completos y con letra legible en el formato.

Si la persona no cuenta con DNI, no es condición para no administrar la profilaxis antiparasitaria⁴.

12. Para lograr una mayor cobertura deberá realizarse acciones de difusión, coordinación previamente, durante y posterior a las fechas establecidas para el desarrollo de la Administración Masiva del Antiparasitario con los Aliados Estratégicos (Ver Anexo N°3).

³ Se realizará las acciones correspondientes en el marco del sistema de farmacovigilancia de cada establecimiento de salud.

⁴ El Sistema HIS genera un código al niño sin DNI, pero con datos completos, de tal modo que se contabilice la atención.

13. Las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, y las Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces, serán los responsables de la operatividad de esta estrategia en coordinación con las municipalidades provinciales y distritales.
14. El seguimiento y monitoreo de la desparasitación se realizará por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, con la información proporcionada por la Oficina General de Estadística y Tecnologías de la Información y del Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos e Insumos Quirúrgicos- SIMED, considerando los siguientes indicadores:
- a. **De proceso:** Disponibilidad de medicamento antiparasitario.

Se considera que existe disponibilidad de medicamento antiparasitario (albendazol o mebendazol), cuando el stock es suficiente para atender a la población programada.

$$\frac{\text{Stock de número de antiparasitario* a dosis establecidas en punto (4)}}{\text{Población programada.}} \times 100$$

* Albendazol (tableta o suspensión) o Mebendazol (tableta o suspensión)

- b. **De Rendimiento / cobertura:** Cobertura de desparasitación por edades y por ronda ("desparasitómetro").

$$\frac{\# \text{ atenciones en Administración de Profilaxis Antiparasitaria realizadas por Grupo de Edad }^{(1)} \text{ y por Administración }^{(2)}}{\# \text{ atenciones en Administración de Profilaxis Antiparasitaria programadas (Meta).}} \times 100$$

(1) Grupos de Edad:

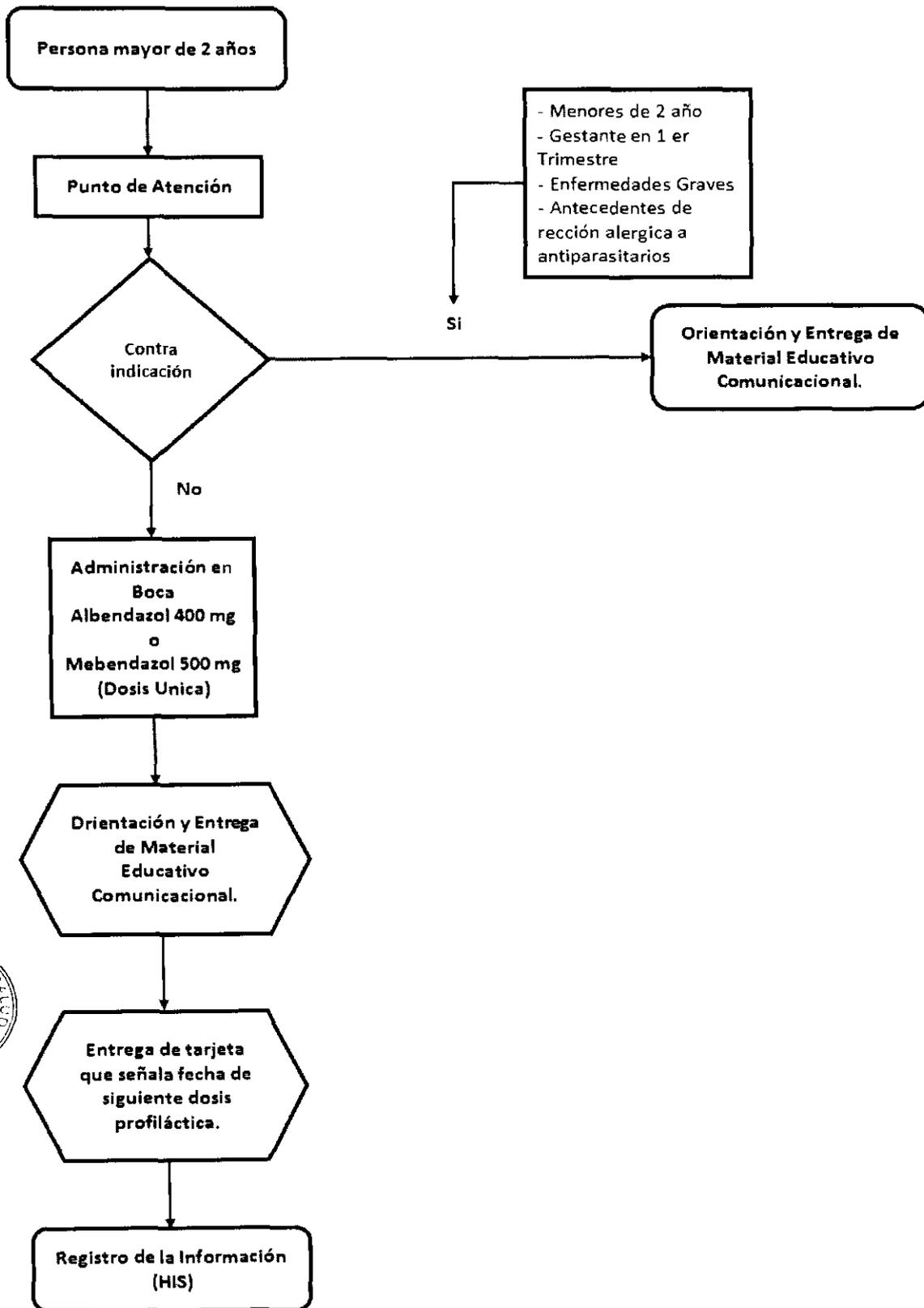
- 2 a 5 años
- 6 a 11 años.
- 12 a 17 años.
- 18 a 29 años.
- 30 a 59 años.
- de 60 años a más.

(2) Por Administración:

- Primera.
- Segunda.



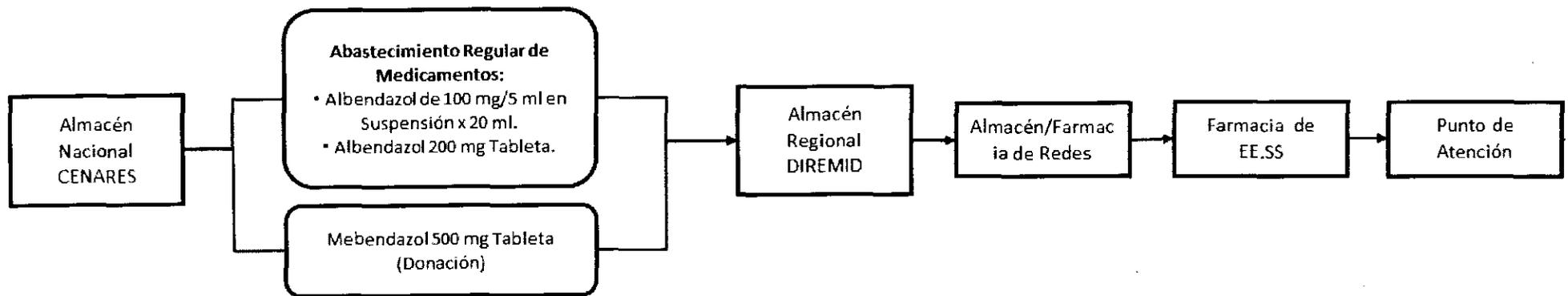
Anexo N°1: Flujo de Administración del Medicamento Antiparasitario en el Punto de Atención



Fuente: Elaboración de la Dirección de Promoción de la Salud - Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición.- Ministerio de Salud.



Anexo N° 2: Flujo de Distribución del medicamento antiparasitario



Fuente: Elaboración de la Dirección de Promoción de la Salud - Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición.- Ministerio de Salud.

Anexo N°3: ACTIVIDADES PREVIAS, DURANTE Y POSTERIOR A LOS DIAS EN QUE SE DESARROLLARÁ LA DESPARASITACION MASIVA

NIVEL NACIONAL: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Promoción de la Salud

- Declaración del Día de la Desparasitación.
- Reuniones de coordinación con aliados estratégicos, en las cual se socializa el presente Documento Técnico y se establecen acuerdos concretos sobre su participación.
- Reunión con alcaldes de Lima Metropolitana.
- Reunión de coordinación con Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces.
- Organización del equipo de gestores, para brindar asistencia técnica y acompañamiento en el desarrollo de las actividades alusivas al Día de la Desparasitación Nacional.
- Diseño de material educativo comunicacional alusivo al Día de la Desparasitación.
- Difusión del Día de la Desparasitación, en medios masivos de comunicación de alcance nacional.

NIVEL REGIONAL: Direcciones Regionales de Salud, Gerencia Regional de Salud, Direcciones de Redes de Salud y Direcciones de Redes Integradas de Salud

- Coordinación con las municipalidades provinciales para la implementación de los puntos de atención y convocatoria a toda la población (reuniones con acta de acuerdos y compromisos).
- Reproducción de material educativo comunicacional alusivo al Día de la Desparasitación
- Socialización del presente Documento Técnico a los equipos de técnicos de las Direcciones de Redes de Salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud, para la Administración del Medicamento Antiparasitario.
- Difusión de la actividad en medios masivos de comunicación de alcance regional.
- Implementación de puntos de atención.
- Organización de los recursos humanos para los puntos de atención.
- Envío de informe de la actividad realizada a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública –Dirección de Promoción de la Salud.

NIVEL LOCAL: Microrredes y establecimientos de salud



- Coordinación con las municipalidades distritales para la implementación de los puntos de atención y convocatoria a toda la población (Reuniones con acta de acuerdos y compromisos).
- Reproducción de material educativo comunicacional alusivo al Día de la Desparasitación.
- Socialización del presente Documento Técnico al personal técnico operativo de los establecimientos de salud.
- Difusión de la actividad en medios masivos de comunicación de alcance local.
- Implementación de puntos de atención.
- Organización de los recursos humanos para los puntos de atención.
- Envío de Informe de la actividad realizada a la Direcciones de Redes de Salud o Direcciones de Redes Integradas de Salud a la que pertenezcan.