



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**GERENCIANDO EL TRABAJO EN EQUIPO EN LA  
DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA EN MENORES DE 36  
MESES. CENTRO DE SALUD MATO, 2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD GERENCIA EN LOS SERVICIOS  
DE SALUD**

**AUTOR:**

**LIC. ENF. MIGUEL ÁNGEL SANTE VELÁSQUEZ**

**ASESORA:**

**Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**HUARAZ - PERÚ**

**2019**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

**Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR**  
**PRESIDENTE ALTERNO**

**DRA. RUTH COTO ALVA**  
**MIEMBRO**

**Mgtr. MARYSABEL VÍLCHEZ ZUTA**  
**MIEMBRO**

**DRA. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**  
**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

A la vida por darme una familia  
quien confía en este reto de  
profesional.

A ti madre **BLANCA**, siempre  
creíste mucho y nunca deje de ser  
tu hijo querido que necesita tus  
cuidados.

A **Marisol** por entenderme en lo  
bueno y difícil, con tus detalles y  
sugerencias para mejorar. Y ser  
motor y motivo para seguir  
adelante.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, A Tomas y Blanca quienes me dieron la vida, apoyo y consejos.

También dedico este trabajo al lugar que me acogió para dar mis humildes conocimientos a todos quienes son parte de la Micro Red CLAS Mato. Y a todos aquellos quienes de una u otra manera tienen una consideración hacia nuestra persona.

**Miguel.**

## ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
HOJA DE FIRMA DEL JURADO	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	3
II. HOJA RESUMEN	6
2.1. Título del trabajo Académico.	6
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).	6
2.3. Población beneficiaria.	6
2.4. Institución(es) que lo presentan.	6
2.5. Duración del proyecto.	6
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.	6
2.7. Resumen del proyecto.	7
III. JUSTIFICACION	9
IV. OBJETIVOS	18
V. METAS	19
VI. METODOLOGIA	20
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	20
6.2. Sostenibilidad del proyecto.	23
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	24
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	29
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	32
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	38
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	38

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

39

ANEXOS

## I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico Gerenciando el trabajo en Equipo en la Disminución de la anemia en menores de 36 meses en el Centro de Salud de Mato, 2019. Busca lograr el adecuado cumplimiento de los funcionarios y la parte operativa es decir el recurso humano de la organización del Centro de Salud de Mato. Así mismo busca implementar elementos gerenciales contando con herramientas e instrumentos gerenciales para poder garantizar y disminuir la incidencia de anemia en los niños menores de 36 meses del ámbito del Centro de salud de Mato; siendo de vital importancia para mejorar la el adecuado monitoreo de calidad de vida por ser considerado como una determinante de la salud.

Teniendo en cuenta que el documento normativo legal es nuestra Constitución política del Perú quien garantiza la protección a la familia; con prioridad al grupo vulnerable el menor de 5 años. Así mismo garantiza el derecho a la seguridad social debiendo garantizar las herramientas de gestión para brindar una atención asistencial al usuario interno. Para ello el ministerio de salud garantizara los instrumentos de gestión para realizar una adecuada gerencia de la salud en el ámbito nacional (1).

Se debe de contar con elementos gerenciales como: la dirección que ayudará a la toma de decisiones según se planea en el plan operativo anual, aso como la reingeniería por contar el su mayoría con recurso humano permanente. Siendo necesario la evaluación como instrumento complementario para el cumplimiento de los objetivos establecidos..

Así mismo es importante el desarrollo organizacional como la motivación comunicación, el trabajo en equipo para poder cumplir los objetivos estratégicos, la cultura el cambio y el liderazgo que debe generar inspiración en los subordinados. También se debe ver las destrezas gerenciales y habilidades de cumplir la visión organizacional. Por ultimo debemos de ver el desempeño organizacional con calidad eficiencia y productividad; complementando con elementos e instrumentos de gestión gerencial.

Viendo los diferentes abordajes la estrategia de abordar la problemática. Es mediante la inducción de las directivas nacionales. Consideradas como instrumentos normativos y legales aprobadas como es la atención primaria en salud basada en familia y comunidad; la cual determina el mecanismo intra y extramural de atención intervención. Estos instrumentos están validados por el gobierno nacional.

En el ámbito del Centro de Salud Mato se distribuye los consultorios por etapas de vida. Cuenta con un servicio destinado al articulado nutricional la cual corresponde a la etapa de vida niño. Donde va ofertarse el paquete integral. Por ello se cuenta con instrumentos de gestión: PSL (Plan de Salud Local), MOF (manual de Organizaciones y funciones), ROF (Reglamento de Organización y funciones), normas técnicas referentes al manejo de la anemia. Así como otros instrumentos complementarios.



En este trabajo académico encontraremos toda la metodología de cómo llegar al problema, al planteamiento de objetivos y Plan de trabajo. Esperando que sea de gran ayuda para los para los administradores de la salud y aquellos que deseen mejorar la salud pública como punto de partida en la mejora de la calidad de vida de la población.

## **II. HOJA RESUMEN**

### **2.1. Título del Trabajo académico:**

Gerenciando el trabajo en equipo en la Disminución de la anemia en menores de 36 meses en el Centro de Salud de Mato, 2019.

### **2.2. Localización:**

Distrito : Mato

Provincia : Huaylas.

Región : Ancash.

### **2.3. Población beneficiaria:**

#### **Población Directa:**

Niños menores de 36 meses con anemia del ámbito del Centro de Salud de Mato.

#### **Población Indirecta:**

Trabajadores de salud del Centro de Salud de Mato.

Niños menores de 36 meses del ámbito del Centro de salud de Mato.

### **2.4. Institución que lo presenta:**

Centro de Salud Mato.

### **2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO:**

12 meses.

Fecha de inicio: 01-01-2019

Fecha de término: 31-12-2019

### **2.6. COSTO TOTAL:**

S. / soles 11,288.00

## **2.7. Resumen del proyecto:**

La anemia está relacionada con el débil abordaje de la salud pública. Por ello, en el Ministerio de Salud se ha asignado mayor presupuesto a través del programa articulado nutricional del Presupuesto por Resultados y se han incorporado la prevención y el tratamiento de la anemia en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud. De este modo se están financiando tanto las actividades de promoción y prevención, directamente desde los servicios de salud de primer nivel de atención, como las necesarias para el diagnóstico y tratamiento de este mal, a través del Seguro Integral de Salud.

El Centro de Salud de Mato, no es ajeno a esta realidad, pues diariamente acuden al consultorio del articulado nutricional los niños las cuales son diagnosticadas con este problema, siendo las principales causas: de origen multifactorial, como punto de partida la deficiente lactancia materna, continuando con el inicio de la alimentación complementaria inadecuada, desnutrición y parasitosis, etc. En el año 2018 se presentó 56 casos de anemia en la población menor de 36 meses constituyendo un 49 % de casos, lo que aumenta la tasa de morbilidad en esta población infantil.

Por ello, el presente trabajo académico se ha elaborado teniendo en cuenta los fundamentos teóricos de la metodología de diseño de proyectos en salud busca contribuir a la disminución del porcentaje de niños con anemia a través del gerenciamiento del adecuado trabajo en equipo.

Para lo cual se establecen como Líneas de Acción: Taller de capacitación del recurso humano, sobre el adecuado manejo de la atención integral del menores de 36 meses; con énfasis en el manejo adecuado de Anemia en el menor de 36 meses, programa de capacitación a los líderes comunales con herramientas de gestión para el abordaje comunal, programa de capacitación a, capacitación a los profesionales de salud sobre interculturalidad como enfoque y algo innovador como viene hacer el manejo de herramientas de evaluación y monitoreo para el seguimiento de nuestras actividades.

Como profesional de Enfermería, espero contribuir a disminuir el índice de anemia en la población infantil que acude al centro de Salud de Mato, a fin de mejorar su calidad de vida.

El propósito del trabajo académico es implementar herramientas gerenciales ara el recurso humano así como mejoras en las familias para disminuir la incidencia de anemia ferropénica de las familias con menores de 36 meses, donde se logre el involucramiento del recurso humano del centro de salud de Mato. Esperamos que con las estrategias que se implementaran se pueda cumplir las expectativas de mejora de su calidad de vida en el ámbito del Centro de salud de Mato.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Para la realización del presente trabajo académico se consideró la herramienta conocida como el árbol de problemas logrando obtener el siguiente problema: EL INADECUADO GERENCIAMIENTO DEL TRABAJO EN EQUIPO EN LA DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA EN LOS MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD DE MATO, 2019. (Anexos 1, 2, 3, 4).

El propósito del presente trabajo es demostrar la imperiosa necesidad de implementar herramientas estandarizadas gerenciales. De esto se tiene que mejorar mediante un plan de Mejora Continua de la Calidad que ayude a lograr que la prestación brindada sea efectiva y eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario externo. Así tenemos al Centro de Salud de Mato es un establecimiento del primer nivel de atención de salud que funciona con las políticas y lineamientos de salud del Ministerio de Salud.

A nivel En el Centro de Salud de Mato en el año 2018 se presentaron 56 casos de anemia en niños menores de 36 meses. No cuenta con un ambiente exclusivo para realizar consejería a la familia, un ambiente apropiado para la atención del niño donde la madre tenga facilidad de captación y concentración, se sabe que en la atención del niño se da el paquete completo con un tiempo adecuado, un niño que presenta anemia ferropénica requiere de una atención más especializada.

El establecimiento cuenta con un profesional de Enfermería, que brinde consejería a los usuarios para mejorar la nutrición en la familia, la consejería que se brinda a la familia se realiza en la atención integral del Articulado nutricional.

Siendo por lo tanto una actividad intramural. Donde se explica la importancia de la alimentación balanceada con altos valores en hierro y las consecuencias de la anemia en los niños.

Para atenuar en parte la problemática de los niños con deficiencia de hierro que acuden al centro de salud, se brinda atención en el consultorio de Enfermería simultáneamente con otros procesos, lo que conlleva a un deficiente e inadecuado tratamiento, no se cuenta con personal a dedicación exclusiva que atienda dicha problemática, el profesional médico y no médico son los encargados de brindar atención terminal a dichos pacientes. Y todo ello complementado con el desconocimiento de las herramientas gerenciales así como el monitoreo y evaluación.

La escasez de hierro en el organismo es la deficiencia de alimentos más frecuente en el mundo y conlleva a la anemia por deficiencia de hierro. “Según algunos cálculos, la deficiencia de hierro y la anemia ferropénica afectan a más de 3500 millones de seres humanos. A pesar de las disparidades de criterios que impiden conocer la verdadera magnitud del problema en el mundo, se sabe que en países de menor desarrollo, uno de cada dos niños menores de cinco años y una de cada dos mujeres embarazadas presentan anemia por deficiencia de hierro”.(1)

Las condiciones de la prevalencia de anemia ferropénica en América Latina, está dado por la escasa mejora sobre las Determinantes de la Salud. Así lo demuestran las evidencias a nivel Global.

Urquidi B. Cinthya, et al (15). Anemia en niños de 6 a 24 meses de edad de tres Centros de Salud de la ciudad de La Paz, La Paz Bolivia 2005. Tiene como objetivo determinar la prevalencia de anemia en tres centros de salud.

La metodología fue de enfoque cuantitativo. De tipo transversal y prospectivo y la población fueron los 114 niños de 6 meses a 24 meses de los tres centros de salud. Cuyos resultados fueron: la prevalencia de anemia en los centros de salud fue de 86.6%. El índice de correlación de Spearman entre el indicador talla para la edad y niveles de hemoglobina fueron fue de 0,2 ( $p=0,048$ ).

En conclusión existe una alta prevalencia de anemia en niños menores de 2 años, independientemente del género, estado nutricional o centro de salud al que asisten. Aunque la causa de anemia es multifactorial, la alta prevalencia es sugerente de que diversos programas implementados para su control, no han sido del todo efectivo.

García Raga M. Rodríguez Suárez, C.M. (5) Cuidados de enfermería en niños con anemia ferropénica, Policlínica Universitaria “Jimmy Hirtzel” del municipio Bayamo, Cuba 2007. Tiene como objetivo describir los cuidados de enfermería recibidos en relación con dicha entidad, por parte de los niños afectados. La metodología fue de enfoque cualitativo, en un estudio descriptivo transversal. Cuyos resultados fueron 05 infantes menores de 3 años; (13,5) % reciben acciones orientadas al control de anemia. En conclusión cuando se establecen buenos hábitos alimenticios desde temprana edad se ayuda a evitar y controla el déficit de hierro y la probable anemia.

Céspedes Sotelo, Mireya y Loli Ponce, Amalia (7). “Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil tablada de Lurín 2010, Perú 2013; cuyo objetivo fue Determinar los conocimientos sobre la anemia y las practicas alimentarias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños. La metodología fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal.

Los resultados fueron concluyeron que las madres tienen un nivel de conocimientos “Medio” con tendencia a “Bajo”, ya que desconocen el significado del hierro, haciendo que la mayoría de madres fueron que son jóvenes adultas, con secundaria completa, son amas de caso y tienen entre uno a dos hijos. La conclusión es el puntaje promedio sobre conocimiento sobre anemia ferropénica según los niveles de instrucción de la madre fueron igual. Por lo que se aceptó la hipótesis nula.

En el Perú, la anemia es un problema importante de salud pública, a pesar de una pequeña reducción de la prevalencia a nivel nacional en niños menores de 5 años, se ha visto que en los últimos tres años ha habido un incremento sostenido de ésta. Este comportamiento epidemiológico de la anemia en la primera etapa de vida de los niños peruanos, ha generado mucha preocupación en diversos ámbitos y niveles de actores con responsabilidad en la salud y bienestar de la población peruana. Ancash presentó casos de anemia en el año 2009 en un 37,8 %, en el año 2011 un 28,8% y en el año 2013 un 26,5 % (5).



Los factores que guardan una asociación estadísticamente significativa son: a) Efectos secundarios al tratamiento farmacológico, condición que se presentó en todos los niños, siendo el estreñimiento el más observado y el que fue motivo de interrupción del tratamiento. b) Desconocimiento de la madre sobre la enfermedad y tratamiento, apreciándose este factor en más de la mitad de la población en estudio, donde destaca la no percepción de la anemia como una enfermedad grave así como el desconocimiento de los regímenes del tratamiento. c) Atención inoportuna, factor presente en la mayor cantidad de madres que conllevó a la no continuidad de atención (8).

Este proyecto tiene como base legal: Ley N° 26842, Ley General de Salud, los numerales I y II del Título Preliminar indicando que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla (9).

Por ello el presente proyecto propone las siguientes líneas de acción de intervención: taller de sensibilización a la mesa multisectorial sobre la importancia de la lucha contra la anemia y mejora de capacidades del recurso humano, así como los líderes comunales para el trabajo extramural. Implementación del centro de vigilancia comunitario, que sea trabajado por líderes comunales, educador de la Salud ó cualquiera de sus pares. Programa de Sensibilización a los padres sobre los beneficios de la alimentación balanceada rica en hierro. Programa de difusión sobre los beneficios de la alimentación balanceada rica en hierro. Inducción al recurso humano sobre el enfoque

intercultural. Creación de una unidad de vigilancia comunal y creación de un consultorio integral de salud familiar.

De esta manera, se contribuirá a la disminución de la anemia por deficiencia de hierro, por sus efectos adversos. Los beneficiados de este trabajo serán los niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud Mato.

La anemia es una enfermedad de la sangre que se define como la disminución de la concentración de hemoglobina en el organismo (2).

La hemoglobina es una proteína que se encuentra dentro de los glóbulos rojos, a la que se une el oxígeno para su posterior transporte y utilización por los distintos tejidos del organismo. Los glóbulos rojos son los corpúsculos de la sangre encargados de transportar el oxígeno a los tejidos. Se originan en la médula ósea, un órgano que se halla dentro de algunos huesos y donde se fabrican la mayoría de los componentes sanguíneos (10).

La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo y altura. La hemoglobina, un conglomerado de proteínas que contiene hierro, se produce en los glóbulos rojos de los seres humanos y su deficiencia indica, en principio, que existe una deficiencia de hierro. Si bien se han identificado muchas causas de la anemia, la deficiencia nutricional, debido a una falta de cantidades específicas de hierro en la alimentación diaria, constituye más de la mitad del número total de casos de anemia (11).

Con una nutrición adecuada, se almacena una reserva de hierro en los tejidos y se utiliza cuando no se absorbe suficiente hierro, por ejemplo, cuando el consumo alimentario es inadecuado o la biodisponibilidad es baja.

El tamaño de la reserva corporal de hierro, principalmente en el hígado, es por lo tanto un índice del estado nutricional férrico (12).

La deficiencia de hierro se manifiesta en tres etapas sucesivas de desarrollo, La primera etapa, es depleción de los depósitos de hierro. Esta, ocurre cuando el organismo ya no tiene reservas de hierro, aunque la concentración de hemoglobina permanece por encima de los límites establecidos. Una depleción de los depósitos de hierro se determina mediante una concentración sérica baja de ferritina (< 12ug/dl).

Debido a que la ferritina es una proteína, reactiva de fase aguda, es importante tomar en cuenta que su concentración en la sangre aumenta ante la presencia de enfermedades inflamatorias/infecciosas clínicas y subclínicas (13).

Los valores normales de concentración de hemoglobina en niños y niñas de 6 meses a 11 años son:

- Niños de 2 a 5 meses de edad es 11.5 a 13.5 g/dl.
- Niños de 6 a 59 meses de edad es 11.0 a 14.0 g/dl.
- Niños de 6 a 11 años de edad es 11.5 a 15.5 g/dl.

Durante los primeros años de vida, que es la etapa de rápido crecimiento y maduración del sistema nervioso, es cuando se forma las habilidades motoras y cognitivas, la anemia puede causar daño irreversible en la capacidad cognitiva y el desarrollo psicomotriz, afectando la capacidad de atención y el estado de alerta.

Además puede incidir negativamente en el crecimiento físico, espasmo, sollozo, desajustes del patrón del sueño.

Así como en varias funciones endocrinas y neuroquímicas. Produciendo así alteraciones en el comportamiento de los niños, caracterizadas por irritabilidad y falta de apetito (4).

El recién nacido normal de término tiene reservas suficientes de hierro para cubrir los requerimientos de los primeros 4 a 6 meses de vida, estas reservas las proporciona la madre durante la vida intrauterina. El hierro se incorpora al feto en el tercer trimestre del embarazo, el producto de una madre con anemia ferropénica nacerá con depósitos de hierro disminuido (14).

En los lactantes y preescolares la dieta mantendrá los niveles adecuados de hierro, por lo que la mayoría de casos de anemia por deficiencia de hierro, se relaciona con una dieta insuficiente o mal balanceada, influenciando factores como la alimentación complementaria tardía, rechazo de alimentos ricos en hierro, incorporación de leche de vaca antes de los 6 meses y alimentación basada principalmente en leche y carbohidratos (15).

La carencia de hierro en el organismo es la deficiencia alimentaria más frecuente en el mundo y conduce a la anemia por deficiencia de hierro. Esta afección tiene tres estadios:

1. La depleción de hierro, que está caracterizada por la disminución de las reservas de hierro del organismo.
2. La deficiencia de hierro con disminución de la eritropoyesis, que se observa cuando hay depleción de las reservas de hierro y simultáneamente una insuficiente absorción alimentaria, de manera que no se logra contrarrestar las pérdidas corporales normales y se ve afectada la síntesis de hemoglobina.

3. La anemia ferropénica (por deficiencia de hierro), que es el caso más grave y se caracteriza por la reducción de la síntesis de hemoglobina (16).

Este proyecto de intervención se relaciona en mí que hacer diario en el servicio de Enfermería, en el área de crecimiento y desarrollo, porque constantemente se evalúa a niños con un dosaje de hemoglobina menor de 11mg/dl lo que configura presencia de anemia, que en la mayoría de veces, por desconocimiento de las madres, no se pone en práctica hábitos alimenticios saludables, ocasionando enfermedades por carencias nutricionales, por ende, problemas cognitivos en el niño, limitación de su aprendizaje y bajo rendimiento escolar.

Por la problemática mencionada se plantea el siguiente problema:  
“INADECUADO GERENCIAMIENTO DEL TRABAJO EN EQUIPO EN LA DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA EN MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD DE MATO, 2019”

#### **IV. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Fortalecer el gerenciamiento del trabajo en equipo en la disminución de la anemia en los menores de 36 meses del Centro de Salud de Mato.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Mejorar el conocimiento gerencial del recurso humano y líderes de Vigilancia Comunal.
2. Fortalecer el manejo gerencial del trabajo en equipo. En el centro de salud de Mato.
3. Fortalecer el manejo de los instrumentos de monitoreo gerencial.
4. Fortalecer el manejo de los instrumentos normativos sobre manejo de anemia y la APS-BFC.

## V. METAS

- El 50% de niños menores de 36 meses mejoran los valores de anemia
- El 85% del recurso humano conocen las herramientas gerenciales.
- El 85% de los líderes comunales del Centro de Salud conocen las herramientas.
- El 85% del recurso humano del Centro de Salud es capacitado en metodología para adultos.
- El 85% del recurso humano y líderes comunales son capacitados en clima organizacional.
- El 85% del recurso humano son capacitados en instrumentos de monitorización gerencial.
- El 100% del centro de salud de Mato implementan el plan anual de supervisión y monitoreo gerencial.
- El 85% del Recurso Humano y líderes comunales del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia
- El 85% del Recurso Humano del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia, APS\_BFC y fortalecimiento del primer nivel de atención de salud.

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:**

Las estrategias para el presente proyecto en relación al servicio de la Etapa de vida del articulado nutricional será: gestión, IEC (información, educación y comunicación) y capacitación, para involucrarlas en las diferentes etapas del proyecto como se detalla a continuación.

#### **A) CAPACITACIÓN:**

La capacitación es un proceso educacional de carácter estratégico a corto plazo aplicado de manera planificada, sistemática y organizada, que comprende un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y mejoramiento de conocimientos, habilidades y actitudes del personal (17).

Dado que existe un débil conocimiento de las herramientas de gestión, Así como de monitoreo y evaluación; se implementará el plan capacitación para fortalecer las competencias del recurso humano y los líderes comunales.

#### **Acciones:**

**1.1** Elaboración del Plan de Capacitación y formación del recurso humano; aprobado por la red de Salud Huaylas Norte.

**1.2** Cursos Talleres de capacitación al recurso humano y los líderes comunales.



## **GESTIÓN.**

Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. El conjunto de acciones ejecutadas por el profesional de Salud para el cuidado, representa grados variables de eficiencia, eficacia y efectividad, susceptible de ser mejorados mediante la aplicación de técnicas y métodos que van a garantizar la óptima calidad (18).

Debido a que el Centro de Salud de Mato no cuenta con recurso humano capacitado y con competencias en herramientas gerenciales y gestión, es prioridad la mejora de las capacidades mediante la capacitación.

### **Acciones:**

- 2.1 Coordinación con los integrantes del equipo de gestión de la Micro red CLAS Mato.
- 2.2 Reorganización de las actividades internas para el trabajo intra y extramural.

## **B) INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.**

Actividades de información y educación que estimulan a las personas a querer disfrutar de buena salud, saber cómo alcanzar dicho objetivo, hacer todo lo posible, individual y colectivamente, para conservar la salud y recurrir a una ayuda en caso necesario (19).

Es útil comprender las posturas vitales, el análisis transaccional y la forma de participar en un diálogo asertivo que separa los hechos de los sentimientos, aclara los temas centrales e identifica los diferentes puntos de vista. Es necesario escuchar y buscar una solución en colaboración, que equilibre el poder y satisfaga a ambas partes (20).

Cuando el recurso humano se comunica con el resto del recurso humano y con los usuarios, trata de compartir informaciones, ideas, actitudes y sentimientos. Por tanto, es fundamental para que dos personas se comuniquen entre si, mantener sintonizados y en estado de atención e interés mutuo al que comunica y a la persona que recibe la comunicación.

**Acciones:**

- 2.1 Elaboración del plan de capacitación anual.
- 2.2 Elaboración del contenido educativo sobre norma técnica de Anemia.
- 2.3 Elaboración del contenido educativo sobre norma técnica de APS-BFC y fortalecimiento del primer nivel de atención de salud.

**SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN**

- 3.1 La evaluación en las actividades del recurso humano es importante para asegurar el objetivo de la organización que se ha planteado.

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo de la Gerencia de la ACLAS Mato, Red Huaylas Norte, con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<b>Propósito:</b> Adecuado Gerenciamiento del trabajo en equipo en la disminución de la anemia en el menor de 36 meses.	El 50% de niños menores de 36 meses mejoran los valores de anemia	Nº niños con valores adecuados/Total de niños anémicos del C.S Mato.	Nº de niños con valores adecuados de hemoglobina por encima de lo normal.	Registro de SIEN menor de cinco años. Fichas de monitoreo.	Mensual.	Acta.
<b>Resultados</b> 1. Especifico Nº 1: Adecuado conocimiento gerencial del recurso humano y líderes de Vigilancia Comunal en el centro de salud Mato.	1. El 85% del recurso humano conocen las herramientas gerenciales.	Nº recurso humano conocen las herramientas gerenciales /Total de recurso humano del Centro de Salud de Mato.	Nº de personal que conoce la norma por el total de personal de salud.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 talleres de capacitación	Acta.
	2. El 85% de los líderes comunales del Centro de Salud conocen las herramientas.	Nº líderes comunales conocen las herramientas gerenciales /Total de líderes comunales del Centro de Salud de Mato	Nº líderes comunales conocedores de herramientas gerenciales.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 talleres de capacitación	Acta

<b>JERARQUÍA DE OBJETIVOS</b>	<b>METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA</b>	<b>INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>
<b>Resultados</b> 2.Específico N° 2 Adecuado manejo gerencial del trabajo en equipo en el Centro de Mato.	3. El 85% del recurso humano del Centro de Salud es capacitado en metodología para adultos.	N° Recursos humanos capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano del Centro de Salud de Mato.	N° de personal que conoce la norma por el total de personal de salud.	Certificado de Capacitación aprobado.	01 taller de capacitación	Acta.
	4. El 85% del recurso humano y líderes comunales son capacitados en clima organizacional.	N° Recursos humanos capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano Centro de Salud Mato.	N° de personal y líderes que conoce la norma por el total de personal de salud.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 taller de capacitación	Acta

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<b>Resultados</b> 3.Específico N° 3 Adecuado manejo de los instrumentos de monitoreo gerencial en el Centro de Salud de Mato	5. El 85% del recurso humano son capacitados en instrumentos de monitorización gerencial.	N° de Recursos humanos capacitados en instrumentos de monitoreo gerencial/Total de recurso humano.	Recurso Humano maneja instrumentos de monitoreo gerencial	Certificado del capacitación aprobado	04 Talleres de Capacitación	Acta.
	6. El 100% del centro de salud de Mato implementan el plan anual de supervisión y monitoreo gerencial.	N° Planes anuales de supervisión y monitoreo gerencial/ Total de Planes de supervisión y monitoreo gerencial.	Documento de gestión ayuda a la supervisión y monitoreo	Plan de Supervisión y monitoreo aprobado	01 plan de supervisión y monitoreo	Plan
<b>Resultados</b> 4.Específico N° 4 Adecuado manejo de la normativa contra la anemia y la APS - BFC; en el Centro de Salud de Mato	7. El 85% del Recurso Humano y líderes comunales del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia	N° de Recursos Humanos y líderes comunales capacitados en la normativa de Anemia/ total de Recurso Humano y líderes comunales.	Recurso Humano con competencias en manejo de la normativa de la anemia	Certificado de Capacitación aprobado	02 talleres de capacitación	Acta.
	8. El 85% del Recurso Humano del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de APS-BFC	N° de Recursos Humanos capacitados en la normativa de APS-BFC/ total de Recurso Humano.	Recurso Humano con competencias en manejo de la normativa de la APS-BFC	Certificado de Capacitación aprobado	02 talleres de capacitación	Plan

## MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Adecuado conocimiento gerencial del recurso humano y líderes de Vigilancia Comunal en el centro de salud Mato.	1.1 Talleres de sensibilización al recurso humano sobre herramientas gerenciales de la organización	El 85% del recurso humano conocen las herramientas gerenciales.	Nº recurso humano conocen las herramientas gerenciales /Total de recurso humano del Centro de Salud de Mato.	Personal que conoce la norma por el total de personal de salud.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 talleres de capacitación	Acta
	1.2 Talleres de sensibilización al recurso humano sobre herramientas gerenciales de la organización.	El 85% de los líderes comunales del Centro de Salud conocen las herramientas.	Nº líderes comunales conocen las herramientas gerenciales /Total de líderes comunales del Centro de Salud de Mato.	Líderes comunales conocen herramientas gerenciales.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 talleres de capacitación	Acta
2. Adecuado manejo gerencial del trabajo en equipo. En el centro de salud de Mato.	2.1 Taller de capacitación metodológica para adultos.	El 85% del recurso humano del Centro de Salud es capacitado en metodología para adultos.	Nº Recursos humanos capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano del Centro de Salud de Mato.	Personal que conoce la norma por el total de personal de salud.	Certificado de Capacitación aprobado.	01 taller de capacitación	Acta
	2.2 Talleres de sensibilización de clima organizacional en el recurso humano y líderes comunales.	El 85% del recurso humano y líderes comunales son capacitados en clima organizacional.	Nº Recursos humanos capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano Centro de Salud Mato.	Personal y líderes que conoce la norma.	Certificado de Capacitación aprobado.	02 taller de capacitación	Acta

3. Adecuado manejo de los instrumentos de monitoreo gerencial en el Centro de salud de Mato.	3.1. Taller de capacitación sobre instrumentos de monitorización gerencial.	El 85% del recurso humano son capacitados en instrumentos de monitorización gerencial.	Nº de Recursos humanos capacitados en instrumentos de monitoreo gerencial/Total de recurso humano.	Recurso Humano maneja instrumentos de monitoreo gerencial	Certificado del capacitación aprobado	04 Talleres de capacitación	Acta
	3.2. Implementación de plan anual supervisión y monitoreo gerencial.	El 100% del centro de salud de Mato implementan el plan anual de supervisión y monitoreo gerencial.	Nº Planes anuales de supervisión y monitoreo gerencial/ Total de Planes de supervisión y monitoreo gerencial.	Documento de gestión ayuda a la supervisión y monitoreo.	Plan de Supervisión y monitoreo aprobado.	01 plan de supervisión y monitoreo.	Plan
4. Adecuado manejo de la normativa contra la anemia y la APS - BFC en el Centro de salud de Mato	4.1. Capacitación sobre la normativa contra la anemia al recurso humano y líderes comunales.	El 85% del Recurso Humano y líderes comunales del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia.	Nº de Recursos Humanos y líderes comunales capacitados en la normativa de Anemia/ total de Recurso Humano y líderes comunales.	Recurso Humano y líderes comunales con competencias en manejo de la normativa de la anemia.	Certificado de Capacitación aprobado	02 talleres de capacitación	Acta
	4.2. Capacitación sobre la normativa de la Anemia APS-BFC y Fortalecimiento del primer nivel	El 85% del Recurso Humano del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia y APS-BFC y fortalecimiento del primer nivel de atención	Nº de Recursos Humanos capacitados en la normativa de Anemia/ total de Recurso Humano.	Recurso Humano con competencias en manejo de la normativa de la Anemia, APS-BFC y fortalecimiento del primer nivel de atención de salud.	Certificado de Capacitación aprobado	02 talleres de capacitación	Plan



## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1. Recursos Humanos.

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>No</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO POR HORA</b>	<b>COSTO TOTAL EN 1 AÑO</b>
ENFERMERA	01	80	10.00	8.000.00
<b>COSTO TOTAL</b>				8.000.00

### 8.2. MATERIALES

#### APORTE REQUERIDO

<b>No</b>	<b>EQUIPOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIT.</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
1	Escritorio metálico.	01	300.00	300.00
2	Sillón giratorio.	01	250.00	250.00
3	Sillas.	10	30.00	300.00
4	Estantes de madera (mediano).	01	250.00	250.00
5	Equipo de computación con impresora.	01	3,600.00	1,600.00
<b>COSTO TOTAL</b>				S/. 2,700.00

**8.4. ALIMENTOS PERECIBLES PARA SESIONES DEMOSTRATIVAS**  
**(taller para 20 personas).**

<b>PRODUCTOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CANTIDAD TOTAL (X 10 SESIONES)</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Sangrecita	1 kilo	10 kilos	S/ 4.00	S/ 50.00
Papa	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/ 25.00
Zapallo	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/ 25.00
Espinaca	1 atado	10 atados	S/ 2.00	S/ 20.50
Lechuga	1 unidad	10 unidades	S/ 2.00	S/ 20.00
Pepinillo	1 unidad	10 unidades	S/ 1.00	S/ 10.00
Tomate	1 kilo	1 kilos	S/ 3.00	S/ 30.00
Pescado	3 unidades	30 unidades	S/ 4.00	S/ 40.00
Maracuyá	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/ 30.00
Azúcar	1 kilo	10 kilos	S/ 2.00	S/ 20.00
Limonas	1/4 kilo	2 kilos y 1/2	S/ 3.00	S/ 30.00
Hígado	1 kilo	10 kilos	S/ 4.00	S/ 40.00
Yerba buena	2 atado	20 atados	S/ 2.00	S/ 20.00
Zanahoria	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/30.00
Pollo	1/2 kilo	5 kilos	S/ 6.00	S/ 35.00
Menestras	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/30.00
Aceite	1/4 Litro	2 litros y 1/2	S/ 6.00	S/ 15.00
Arroz	1 kilo	10 kilos	S/ 3.00	S/30.00
Gas	1 balón	1 balón	S/ 38.00	S/ 38.00
Otros				S/ 50.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/ 588.00</b>

**8.5. RESUMEN DE PRESUPUESTO:**

<b>DENOMINACION</b>	<b>APORTE REQUERIDO</b>	<b>APORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Recursos Humanos	8.000.00	0.00	S/.8.000.00
Materiales	S/. 2,700.00	0.00	S/. 2,700.00
Alimentos Perecibles para sesiones demostrativas	S/. 588.00	0.00	S/. 588.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 11,288.00</b>	<b>0.00</b>	<b>S/. 11,288.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el gerenciamiento del trabajo en equipo en la disminución de la Anemia en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Mato.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019						INDICADOR
					Meses						
					1	3	5	7	9	11	
1	Elaboración del trabajo académico: Gerenciando el trabajo en equipo en la Disminución de la anemia en menores de 36 meses en el Centro de Salud de Mato, 2019	1	Informe	200.00	X						Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección del Centro de Salud.	1	Informe	30.00	X						Proyecto Presentado
3	Reunión con el equipo de gestión para la ejecución del trabajo académico.	2	Informe	20.00		X					Reuniones realizadas

4	Ejecución del trabajo académico.	1	Informe	S/. 18,288			X				Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	20.00					X		Proyecto desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00						X	Proyecto presentado

## PLAN OPERATIVO

### 1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Mejorar el conocimiento gerencial del recurso humano y líderes de Vigilancia Comunal.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019						
			DESCRIPCION	COSTOS	1	3	5	7	9	11	
1	Talleres de sensibilización al recurso humano sobre herramientas gerenciales de la organización	-Coordinación con los integrantes del comité multisectorial sobre la elaboración de un taller de sensibilización de la lucha contra la anemia.	Proyecto.	S/ 100	X						
2	Talleres de capacitación a los líderes de vigilancia comunal sobre herramientas gerenciales comunales	- Gestionar a través de las instancias respectivas de la red de salud la mejora de capacidades del recurso humano sobre el trabajo intra y extramural.	Proyecto.	S/ 100	X						

**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Fortalecer el manejo gerencial del trabajo en equipo. En el centro de salud de Mato

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019						
			DESCRIPCION	COSTOS	1	3	5	7	9	11	
1	Taller de capacitación metodología para adultos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan de capacitación anual.</li> <li>- Elaboración del contenido educativo sobre la metodología para adultos:</li> <li>- Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la red de salud Huaylas Norte.</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan.  Solicitud.	S/150	X						
2	Talleres de sensibilización de clima organizacional en el recurso humano y líderes comunales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan anual de clima organizacional :</li> <li>- Coordinación con la Red Huaylas Norte para la dotación de recursos materiales y económicos para la implementación del programa de difusión.</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan.	S/150		X					

**OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Fortalecer el manejo de los instrumentos de monitoreo y evaluación gerencial.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019					
			DESCRIPCION	COSTOS	1	3	5	7	9	11
1	Taller de capacitación sobre instrumentos de monitorización gerencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan de capacitación en instrumentos de monitorización gerencial.</li> <li>- Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la red de salud Huaylas Norte.</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación en instrumento de monitorización gerencial.</li> </ul>	Plan.	S/100	X					
			Solicitud.			X				
								X	X	
2	Implementación de plan anual supervisión y monitoreo gerencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan anual de supervisión y monitoreo gerencial:</li> <li>- Coordinación con la Red Huaylas Norte para la dotación de recursos financieros para el monitoreo</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan.	S/150		X				
							X			
									X	



**OBJETIVO ESPECIFICO 4:** Fortalecer el manejo de los instrumentos normativos sobre manejo de anemia, APS-BFC y fortalecimiento del primer nivel de atención.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	1	3	5	7	9	11	
1	Capacitación sobre la normativa contra la anemia al recurso humano y líderes comunales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan de capacitación anual sobre anemia.</li> <li>- Solicitar aprobación del Plan de capacitación a la red de salud Huaylas Norte.</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan.  Solicitud	S/100	X		X	X			
2	capacitación sobre la normativa de la APS - BFC y Fortalecimiento del primer nivel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan anual de clima organizacional</li> <li>- Coordinación con la Red Huaylas Norte para la aprobación del plan de capacitación.</li> <li>- Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan.	S/100		X	X				

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El Proyecto de Intervención INADECUADO GERENCIAMIENTO DEL TRABAJO EN EQUIPO EN LA DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA EN MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD DE MATO, 2019”.

Estará a cargo del autor en coordinación con el equipo de gestión de calidad del Centro de Salud, Jefe del establecimiento, y Gerente de la Micro Red CLAS Mato. Calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto.

## **IX. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se realizará una coordinación multisectorial con las municipalidades, Red Huaylas Norte y el Centro de Salud de Mato.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

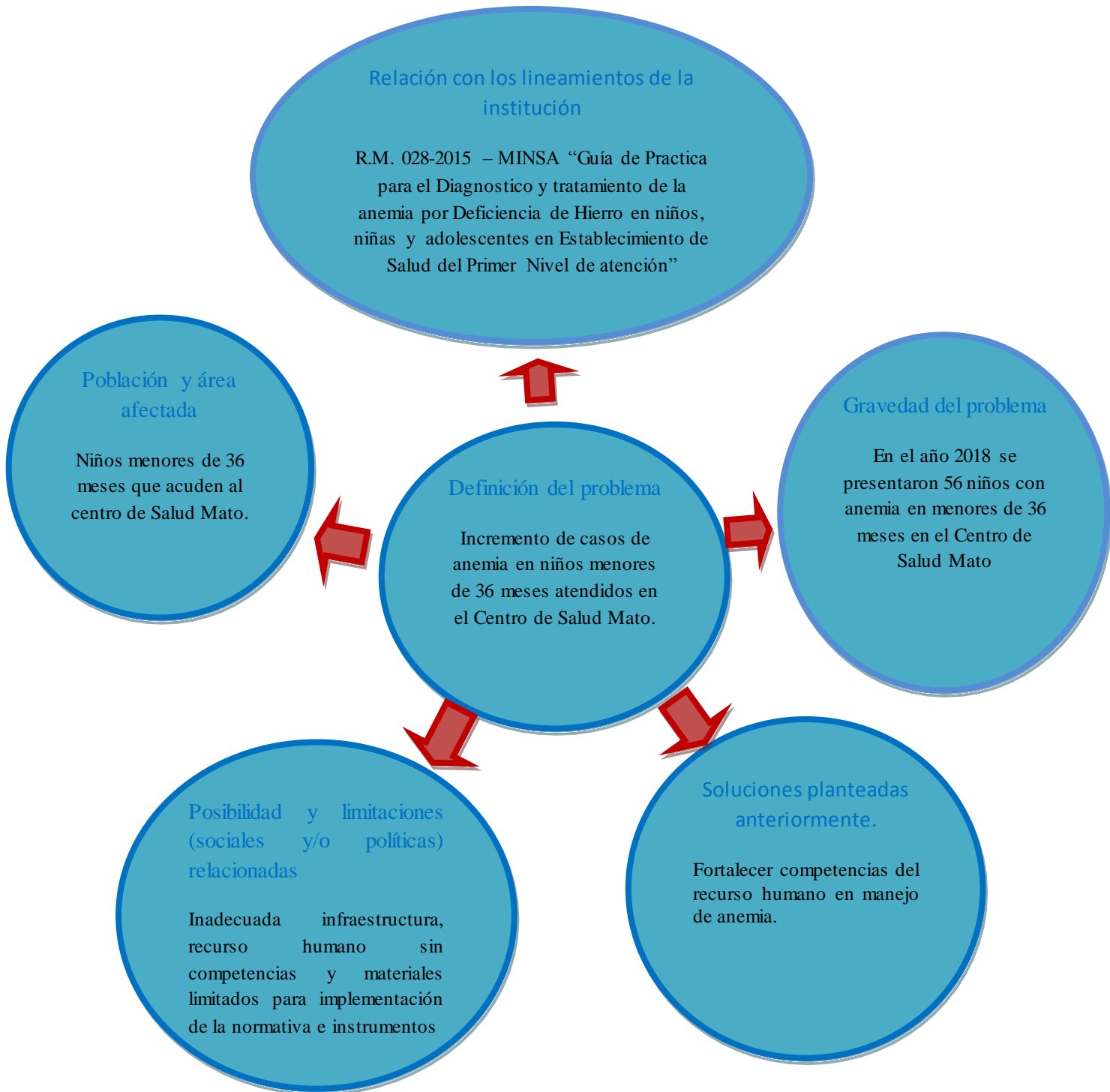
1. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Constitución Política del Perú. Lima, Perú. 2016.
2. Vilma B y Freire. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS; Washington, Estados Unidos. 2008.
3. Organización de Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura y la Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la Seguridad alimentaria y Nutricional; Washington, Estados Unidos. 2017.
4. Urquidi B. Cinthya, et al. Prevalencia de Anemia en niños de 6 a 24 meses de edad de tres Centros de Salud; La Paz., Bolivia. 2008.
5. Bastos Oreiro M. Anemia ferropénica: Tratamiento. Rev. Esp. Enferm. Dig. Colombia. 2009.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES; Lima, Perú. 2014
7. Ministerio de Salud .Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención. RM No 28; Lima, Perú 2015.
8. Solano Liseti, Sánchez Jaeger Armando, Páez María. Anemia y deficiencia de hierro en niños menores de cuatro años de una localidad en Valencia, España. 2008.
9. García Raga M., Rodríguez Suárez, C.M. Cuidados de enfermería en niños con anemia ferripriva. Rev. Multimed; España. 2009.

10. Chafloque Segovia, Gisella. Relación entre las prácticas alimentarias que implementan las madres y la persistencia de anemia en lactantes en el C.S Conde de la Vega Baja. UNMSM; Lima, Perú. 2010.
11. Cespedes Sotelo, Mirella y Loli Ponce, Amalia. Tesis de grado. Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil; tablada de Lurin, Perú. 2010.
12. Casas Castro, V. y Figueroa Ames, L. Adherencia al Tratamiento de Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 24 Meses y Factores Asociados C.S.M.I. Tahuantinsuyo Bajo. UNMSM; Lima, Perú. 2010.
13. Jaramillo Mena KV. Comunicación promoción y prevención en salud. Atlantic Internacional University Honolulu; Honolulu, Hawai.2010.
14. Hidalgo Toledo, J.A., Gómez Morales, D.G. Signo Vital. Comunicación estratégica para la promoción de la salud. 2011. Editado por INICyS (Instituto Internacional de Comunicación y Salud); México 2012.
15. LAB. CAPACITACION: UNA HERRAMIENTA DE FORTALECIMIENTO DE LAS PYMES. Revista de las redes regionales. 2015 Enero; Costa Rica, 2015.
16. Morfi Samper Rosa. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermería.; Cuba, 2010.
17. Tomey, A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería, Editorial Elsevier Mosby; España. 2009.
18. Ania Palacio, J.M. et al. Cuerpo técnico. Escala diplomados de salud pública. Opción enfermería de la administración regional de Murcia. Temario específico volumen I, Editorial MAD; Madrid, España. 2006.

19. Ortiz Zapata, A.C, Gestión del cuidado en enfermería Investigación y Educación en Enfermería; Colombia. 2010.
20. Giraldo Osorio A, et al. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15; Colombia 2005.
21. Ministerio de Salud Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. Plan Anual de capacitación; Lima, Perú. 2012.

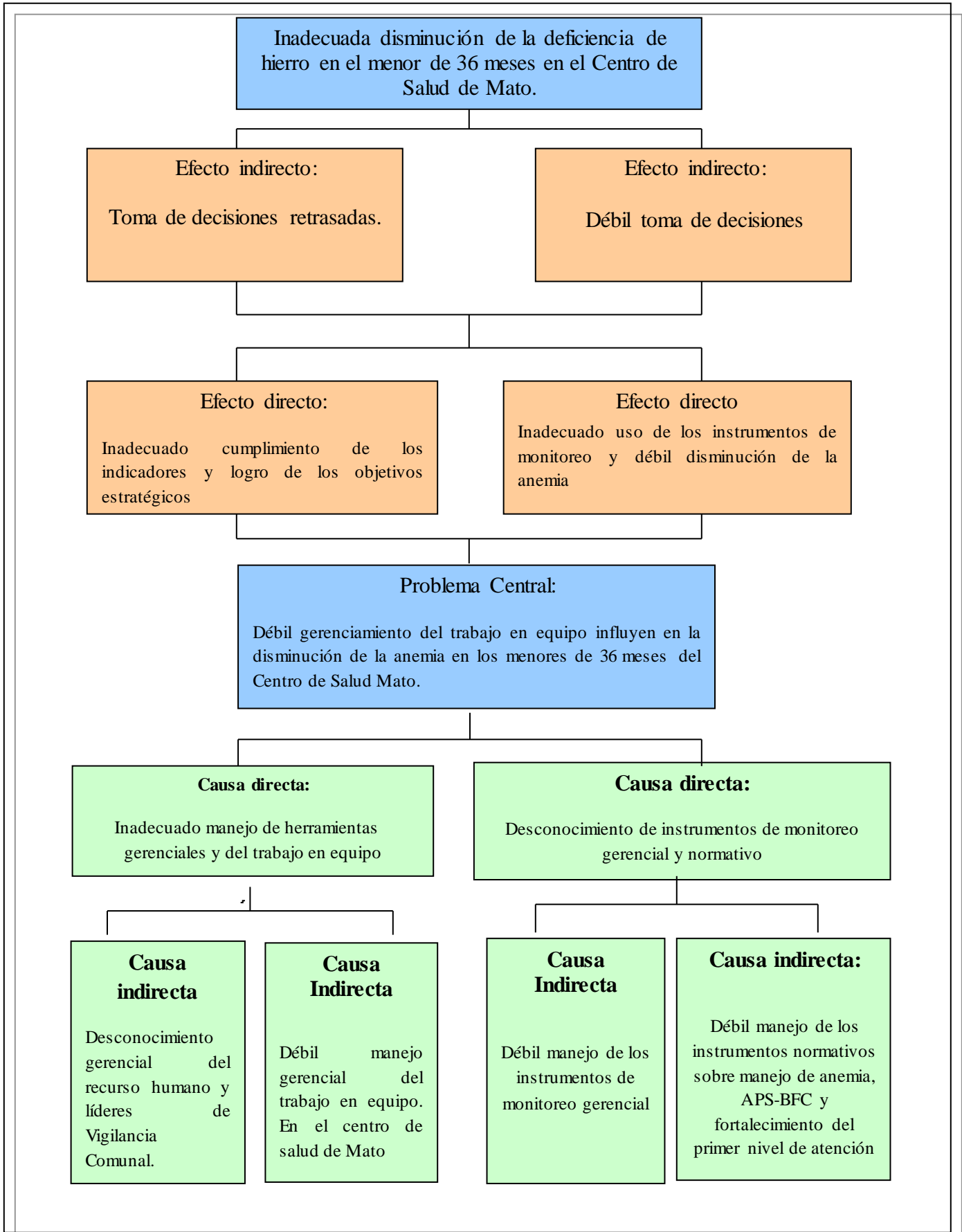
# **ANEXOS**

# ANEXO 1



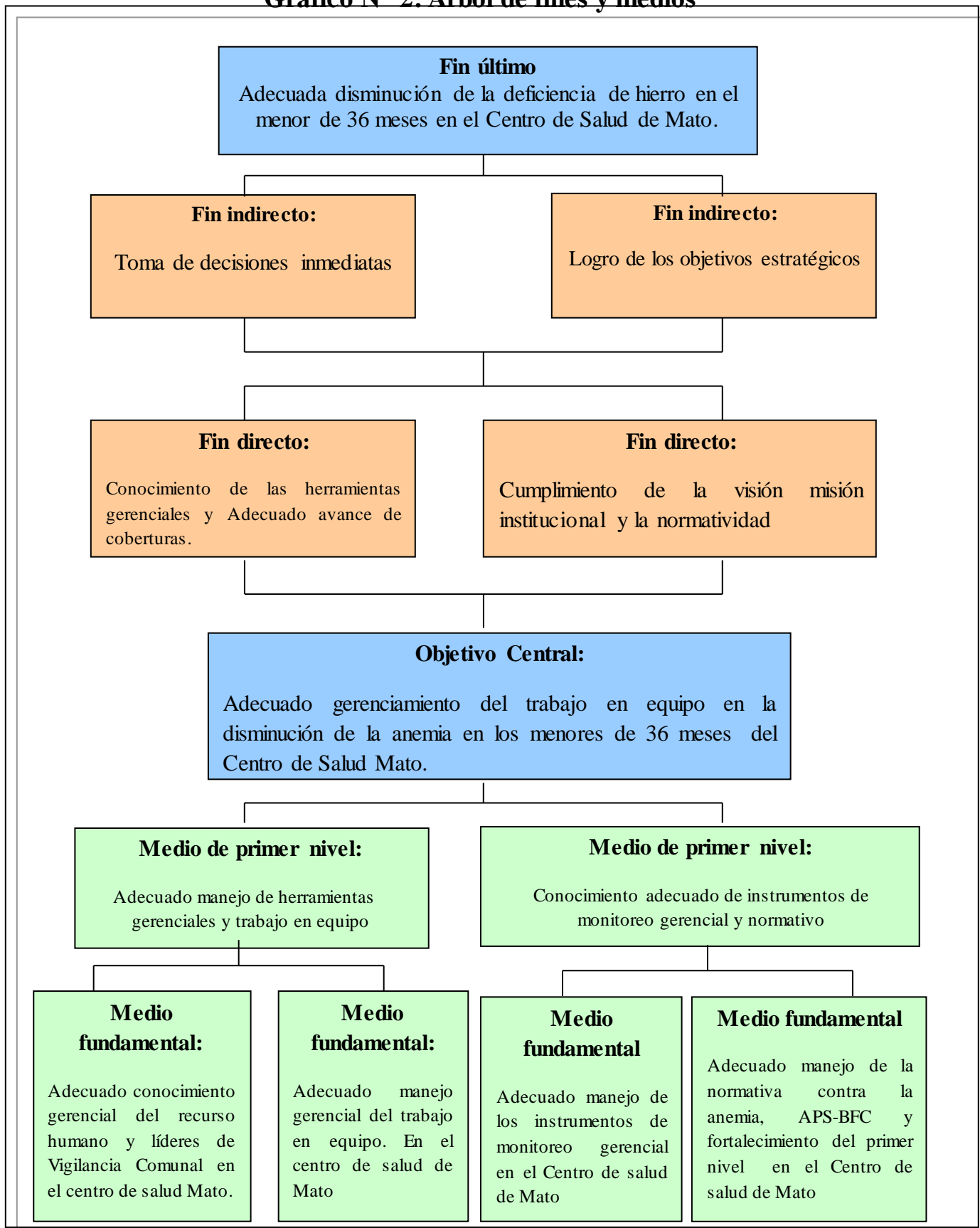
## ANEXO 2

Gráfico N° 1: Árbol de causas y efectos

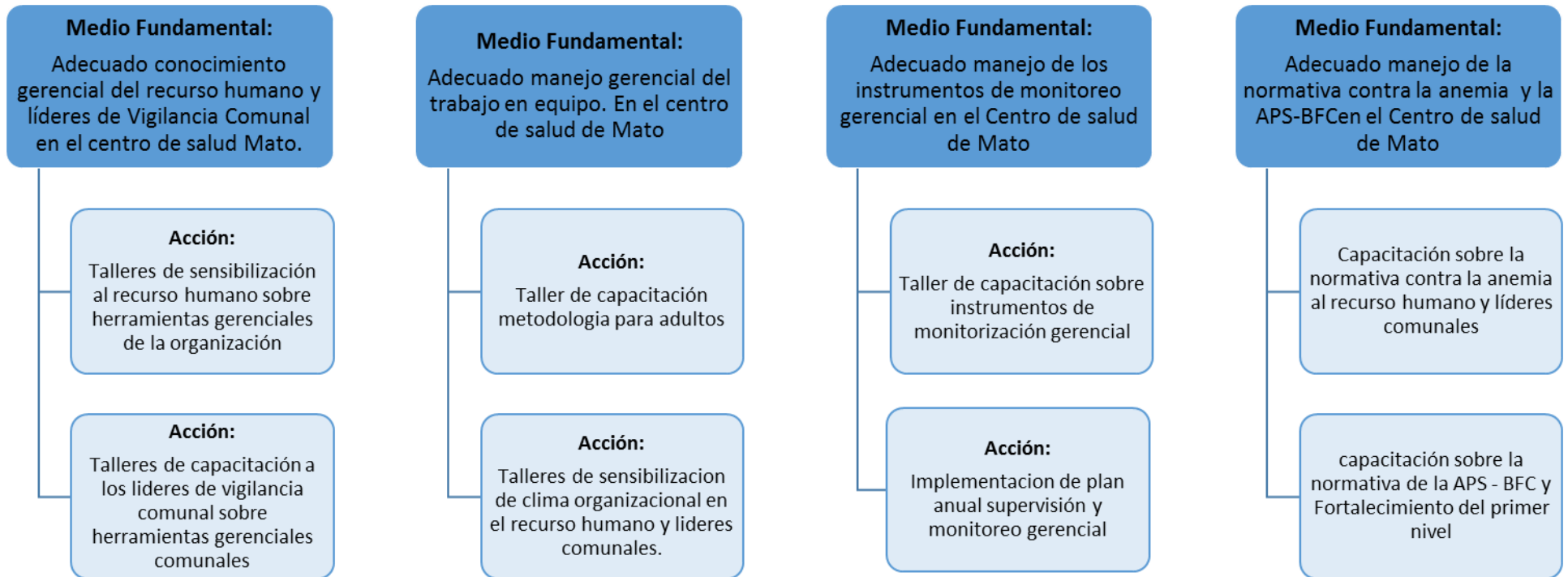




**ANEXO 3**  
**Gráfico N° 2: Árbol de fines y medios**



## ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



**ANEXO 5  
MARCO LOGICO**

<b>Correspondencia</b>					
	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Adecuada Disminución de la deficiencia de hierro en el menor de 36 meses en el Centro de Salud de Mato				
<b>Propósito</b>	Adecuado Gerenciamiento del trabajo en equipo en la disminución de la anemia en el menor de 36 meses.	El 50% de niños menores de 36 meses mejoran los valores de anemia	Nº niños con valores adecuados/Total de niños anémicos del C.S Mato.	Registro de SIEN menor de cinco años. Fichas de monitoreo.	Coordinador participan en la implementación del adecuado trabajo en equipo.
<b>Componentes</b>	1. Adecuado conocimiento gerencial del recurso humano y líderes de Vigilancia Comunal en el centro de salud Mato.	El 85% del recurso humano conocen las herramientas gerenciales.	Nº recurso humano conocen las herramientas gerenciales /Total de recurso humano del Centro de Salud de Mato.	Certificado de Capacitación aprobado.	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.
		El 85% de los líderes comunales del Centro de Salud conocen las herramientas.	Nº líderes comunales conocen las herramientas gerenciales /Total de líderes comunales del Centro de Salud de Mato.	Certificado de Capacitación aprobado.	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.
	2. Adecuado manejo gerencial del trabajo en equipo en el Centro de Mato.	El 85% del recurso humano del Centro de Salud es capacitado en metodología para adultos.	Nº Recursos humanos capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano del Centro de Salud de Mato.	Certificado de Capacitación aprobado.	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.
		El 85% del recurso humano y líderes comunales son capacitados en clima organizacional.	Nº Recursos humanos y líderes capacitados en metodología para adultos /Total de Recurso humano Centro de Salud Mato.	Certificado de Capacitación aprobado.	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.

<b>Componentes</b>	3. Adecuado manejo de los instrumentos de monitoreo gerencial en el Centro de Salud de Mato	El 85% del recurso humano son capacitados en instrumentos de monitorización gerencial.	Nº de Recursos humanos capacitados en instrumentos de monitoreo gerencial/Total de recurso humano.	Certificado de Capacitación aprobado.	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.
		El 100% del centro de salud de Mato implementan el plan anual de supervisión y monitoreo gerencial.	Nº Planes anuales de supervisión y monitoreo gerencial/ Total de Planes de supervisión y monitoreo gerencial.	Planes de supervisión y monitoreo gerencial aprobados	Recurso humano de salud realizan supervisión y monitoreo en cumplimiento de los planes.
	4. Adecuado manejo de la normativa contra la anemia en el Centro de Salud de Mato	El 85% del Recurso Humano y líderes comunales del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de anemia	Nº de Recursos Humanos y líderes comunales capacitados en la normativa de Anemia/ total de Recurso Humano y líderes comunales.	Certificado de Capacitación aprobado	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.
		El 85% del Recurso Humano del Centro de Salud Mato es capacitado en la normativa de la APS-BFC y Fortalecimiento del Primer Nivel.	Nº de Recursos Humanos capacitados en la normativa de APS-BFC/ total de Recurso Humano.	Certificado de Capacitación aprobado	Equipo de gestión de la Micro Red participa del programa de capacitación.

		Objetivos	Metas	indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades	1.1	Talleres de sensibilización al recurso humano sobre herramientas gerenciales de la organización.	02 talleres de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano
	1.2	Talleres de capacitación a los líderes comunales en herramientas gerenciales comunales.	02 talleres de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano
	2.1	Taller de capacitación metodología para adultos.	01 taller de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	Se fortalece capacidades del recurso humano
	2.2	Talleres de sensibilización de clima organizacional en el recurso humano y líderes comunales.	02 talleres de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano
	3.1	Taller de capacitación sobre instrumentos de monitorización gerencial.	04 talleres de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano
	3.2	Implementación de plan anual supervisión y monitoreo gerencial.	01 plan de supervisión y monitoreo aprobado	Nº de planes aprobados/ Total de planes programados	Plan aprobado	El equipo de gestión ejecuta el plan de capacitación.
	4.1	Capacitación sobre la normativa contra la anemia al recurso humano y líderes comunales.	02 taller de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano
	4.2	Capacitación sobre la normativa de la APS - BFC y Fortalecimiento del primer nivel.	02 talleres de capacitación	Nº talleres de capacitación/ Total de talleres programados	Acta	El equipo capacitador fortalece capacidades del recurso humano