



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**ADECUADO MANEJO DE LA SUPLEMENTACIÓN  
CON POLIMALTOSADO Y SULFATO FERROSO EN  
NIÑOS (AS) MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE  
SALUD MORO\_SANTA, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**AÚTOR**

**SICCHA CONTRERAS, VICTORIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0003-1508-3542**

**ASESOR**

**DRA. ENF. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINO**

**ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2021**



## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Siccha Contreras, Victoria Adriana

ORCID: 0000-0003-1508-3542

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de segunda Especialidad, Chimbote, Perú.

### **ASESORA**

Girón Luciano, Sonia Avelino

ORCID: 0000-0002-2048-59

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencia de la Salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

### **JURADO**

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

## FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

-----  
Mgtr. Susana Cabanillas de la Cruz

Miembro

-----  
Dra. María Urquiaga Alva

Miembro

-----  
Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

Presidente

-----  
Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios de todo corazón por permitir concretar mi sueño de servir a todas las personas que necesitan de mi persona.

A mis padres, por brindarme su apoyo incondicional, día a día y guiarme por un buen camino hacia el futuro, que con su gran apoyo pude, alcanzar mis metas y crecimiento profesional.

## DEDICATORIA

A esa persona que siempre estuvo a mi lado, en mi elaboración de esta tesis, mi esposo, eres mi amor mi fortaleza y mi ilusión, deseo una larga vida a tu lado, porque eres un hombre especial y maravilloso.

A mi hija Briana Shanel, agradecerle por su apoyo y motivarme día a día, y de esta manera poder culminar mi especialidad, a su vez recordarles que es uno de los mejores regalos que me dió Dios.

## ÍNDICE

EQUIPO DE TRABAJO .....	III
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
DEDICATORIA .....	VI
INDICE.....	VII
I. PRESENTACION .....	1
II. HOJA DE RESUMEN.....	3
2.1. Título del trabajo académico:.....	3
2.2. Localización .....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución que lo presentan: .....	3
2.5. Duración del proyecto .....	3
2.6. Resumen del trabajo académico.....	4
III. JUSTIFICACIÓN .....	5
IV. OBJETIVOS.....	19
V. METAS.....	19
VI. METODOLOGÍA.....	221
6.1. LINEA DE ACCIÓN Y ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN: .....	221
6.2. SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO .....	26
6.3. PRINCIPIOS ETICOS.....	26
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION.....	27
VIII. RECURSOS REQUERIDOS .....	34
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES .....	37
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES .....	41
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	42
XII. ANEXOS .....	48

## **I. PRESENTACION**

La administración de una apropiada suplementación, puntualmente el hierro y vitaminas como la A y el Zinc, son muy importantes para la niñez, una alimentación deficiente y pobre en estos nutrientes; así como la elevada frecuencia de desnutrición y enfermedades altamente infecciosas especialmente en las poblaciones con más alto índice de inseguridad en salud, como son los infantes, niños (as) de 3 años a menos, pueden causar secuelas irreversibles (1)

La anemia, es una dificultad de que implica la salud pública, fundamentalmente en las poblaciones sensibles, ya que esto se debe a las madres y/o cuidadoras que no acuden con sus niños (as) a una evaluación de CRED, y así puedan recibir una adecuada administración de hierro polimaltosado así como sulfato ferroso, de manera preventiva o en base a un diagnóstico o tratamiento anémico. De acuerdo a algunos estudios las madres y/o cuidadoras no toman conciencia en la importancia que es la suplementación de lo anteriormente mencionado, debido a la falta de fortalecimiento se puede ver un alto índice de niños con anemia tanto leve como crónica.

Es por esta razón, que la falta de conocimientos en la suplementación de polimaltosado y sulfato ferroso, tiene como resultado una debilidad y como lo sabemos, no solo puede afectar a al niño, sino también a la familia, todo depende de una buena alimentación y del desarrollo del ámbito socioeconómico.

Por lo tanto vemos que hay un alto porcentaje de madres y/o cuidadoras, que contravienen en cumplir la adecuada suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso, en el Centro de Salud Moro-Santa, por lo cual se plantea la presente

intervención, para promover conductas adecuadas en la suplementación y así evitar la anemia en los niños menores de 3 años.

Sabiendo el escenario de esta temática se llega a fomentar programas de gestión, formación, búsquedas, entrevistas y evaluaciones, lo cual nos llevara a lidiar con el apoyo de las madres y/o cuidadoras, en la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso, teniendo en cuenta, que dicha cantidad de niños y niñas de 3 años a menos, es en extremo delicado. El equipo de salud brindará el servicio con eficacia y alta calidad a través de talleres, sensibilización y capacitaciones tanto al personal de salud como las madres y/o cuidadoras.

Por lo expuesto anteriormente presento el presente proyecto académico, titulado: ADECUADO MANEJO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON POLIMALTOSADO Y SULFATO FERROSO EN NIÑOS (AS) MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MORO – SANTA, 2021 donde haremos uso de la metodología del autor Bobadilla y el modelo de proyectos, utilizando herramientas adecuadas para llegar a dicho problema, como el planteamiento de objetivos, líneas de acción y un plan de trabajo. Esperando que este proyecto, sea de gran utilidad para los profesionales de la salud y para todos aquellos que deseen profundizar en la problemática de la anemia en este grupo de estudio ya que, esto dificulta el pleno desarrollo del niño y pone en riesgo su futuro.

## II. HOJA DE RESUMEN

### 2.1. Título del trabajo académico:

ADECUADO MANEJO DE LA SUPLEMENTACION CON POLIMALTOSADO Y SULFATO FERROSO EN NIÑOS (AS) MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MORO – SANTA, 2021

### 2.2. Localización

Distrito: Moro

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

### 2.3. Población beneficiaria

**Población directa:** Niños (as) menores de 3 años pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud de Moro - Santa.

**Población Indirecta:** Madres y/o cuidadoras de los niños (as) menores de 3 años y el equipo de Salud que labora en el Centro de Salud de Moro - Santa.

### 2.4. Institución que lo presentan:

Centro de Salud Moro, Microred San Jacinto, Red de Salud Pacifico Sur.

### 2.5. Duración del proyecto: 01 año

Fecha de inicio : Noviembre del 2020

Fecha de término : Noviembre del 2021

**Costo Total:** S/ 4,562.00

## **2.6. Resumen del trabajo académico**

El presente trabajo académico surge a raíz de la problemática que se viene evidenciando en las madres y/o cuidadoras que acuden al C.S. Moro, madres y/o cuidadoras que desconocen la eficacia de la suplementación de poli-maltosado y sulfato ferroso, en los niños y niñas de 3 años a menos. Convirtiéndose en un factor de riesgo para la presencia de anemia en niños y niñas de este grupo etario.

Para el logro de este proyecto aplicaremos las cadenas de labor como “Gestión capacitación sensibilización información educación y comunicación (IEC)” proponiendo planes de acción en los que se programarán las diferentes actividades en beneficio de la madre y/o cuidadoras, quienes serán las responsables del cambio de alimentación de sus niños.

A la vez el equipo de salud va conociendo la realidad de la población, lo que nos va permitir que haya un compromiso en dar una adecuada orientación en el desarrollo del proyecto a dicha jurisdicción, y así estar listo para un cambio en beneficio de todos.

Para la consistencia y permanencia en el tiempo se requiere de la participación activa del equipo de salud, que labora en el C.S. Moro, especialmente el personal de enfermería ya que nuestra labor es brindar cuidados a la persona en su contexto biopsicosocial.

### III. JUSTIFICACIÓN

Una de las principales razones por las cuales se elabora este trabajo es que existe un inadecuado manejo en la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso, en los niños y niñas, ya que existe desconocimiento por parte de las madres y/o cuidadores en lo importante que es la suplementación de hierro en sus niños y niñas y el motivo es que no asisten a los controles, de desarrollo y crecimiento (CRED), por la pandemia covid 19 que se viene sufriendo en estos años y además al desinterés de las madres y/o cuidadoras de no brindarles el tratamiento, y sin saber muchas veces las secuelas que se puedan dar al futuro que esto puede ocasionar a sus niños y niñas, como la anemia y la desnutrición crónica infantil.

Así mismo, se ha podido observar que las madres de los niños (as) menores de 3 años de nuestra jurisdicción no ponen en práctica las orientaciones y/o consejerías recibidas cuando acuden con sus menores hijos a los controles de crecimiento y desarrolló ,lo que se evidencia en la prevalencia de la anemia y la desnutrición crónica infantil ,que es reportado a través del sistema de información de suplementación en el C.S. Moro en niños menores de 3 años es de 36,7% y en relación a la desnutrición crónica se tiene un 12,6%.

El centro de Salud Moro - Santa, de nivel 1-3, podemos notar, solo tienen un servicio de medicina General, psicología, enfermería, obstetricia, odontología, farmacia y laboratorio. La labor asistencial que ejecuta el personal de salud a la población, constituye un 70%, quedando un 30% sin atenderse, lo que origina que los niños que presentan anemia sumado, a la inaccesibilidad del servicio, el descuido de los padres, pone en riesgo la salud integral de los niños por lo que se propone un trabajo académico con las líneas de acción: Capacitación, gestión, información educación y

comunicación, contribuyendo de esta manera la mejora de los niños y niñas menores de 3 años (2).

En el establecimiento de salud de Moro, podemos observar que se realiza el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años (CRED) lo cual se brinda una valoración del desarrollo con ayuda de utilidad de los tests “EDDP y TEPSI” evaluación, orientación, consejería de nutrición, descarte de anemia y de parasitosis, administración de suplementación, con hierro polimaltosado en gotas, sulfato ferroso (gotas y jarabes), vitamina A 100.00 y 200.00 UI; también se administra profilaxis antiparasitaria, teniendo en cuenta las medidas de prevención ante la pandemia del COVID 19, que se viene sufriendo en el mundo.

El abandono e inadecuado manejo de la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso, se da mayormente, por el entorno sociocultural con respecto al conocimiento y creencias que las madres tienen sobre la comida que le dan a sus niños, el nivel económico, la realidad de sus vivienda en su vida cotidiana, de igual manera los inconvenientes que se evidencian en todo tratamiento como reacciones adversas y últimamente por la pandemia e restricciones en los controles de CRED y de esta manera obtener una adecuada suplementación y así prevenir la anemia.

La “organización mundial de la salud (OMS)” afirma que, la infracción de la suplementación, de las madres y/o cuidadoras hacia sus niños (as), causa la anemia, afectando al mundo (1650 millones de personas), lo que proporciona un 24,8% de los habitantes. El grupo más afectado por la anemia son los niños en edad preescolar, con un (47,4%) seguido del grupo de mujeres gestantes con el (41,8%) (3).

En Latinoamérica y el Caribe (22,5) millones de infantes son desnutridos, de lo cual 7,2 millones de infantes menores de cinco años tienen un retardo en el crecimiento, habiendo una alta prevalencia de desnutrición crónica, la desnutrición se manifiesta entre los 6 y 24 meses. Esto se puede ver que un estudio “Como proteger y promover la nutrición de las madres y los niños” (4).

En el Perú, podemos observar que hay mucha irresponsabilidad y abandono por no asistir a sus citas de control, crecimiento y desarrollo del infante (CRED), esto se corresponde por varios motivos que tienen las madres y o cuidadoras en lo correspondiente a la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso, como son algunas creencias tanto religiosas como no religiosas, que para ellos me es una prioridad que sus niños participen y tomen la suplementación de hierro y así es como originan una desnutrición infantil. Lo cual nos induce a una cuestión de salud pública grave, dado el aumento de desnutrición en niños de 6 meses a 3 años (43,6%) al 2018, y dentro de los seis y 12 meses, se hallan con anemia (59,3%). “Se estima que hay 620 mil niños anémicos a nivel nacional y su incidencia durante sus primeros años de vida” según los resultados (encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2018” Estos niños de 6 a ocho meses, ostentan en mayor grado, porcentaje alto de habitantes con anemia (61,1%) y de 9 a 11 meses en menor porcentaje (5).

Viendo resultados por departamento los que tienen superior número de infantes son, Puno, Piura, Junín, Loreto y Cusco, y no reciben suplementación preventiva de poli-maltosado y sulfato ferroso, por causa de la informalidad o descuido de las madres y/o cuidadoras, donde no cumplir con la suplementación adecuada, es así que se ocasiona la propagación de la anemia. Entre estos Puno el 76%, Madre de Dios el

58,2%, Apurímac el 56,8%, Pasco el 56,1%, Loreto el 55,6%, estos son los departamentos que encabezan la lista con niveles de anemia por encima del promedio nacional (6).

Cada departamento contiene más de 35 000 niños (as) afectados por esta enfermedad. A diferencia de la capital Lima, metropolitana, que está por debajo del promedio nacional (32,6%) en el 2018, en números absolutos representa junto con callao, aproximadamente 160 mil niños y niñas en edad de 6 y 35 meses y encabezan la lista con mayor cantidad de niños anémicos en el país.

Según la encuesta demográfica y de salud familiar (7), publicada en el Perú, en el año 2020: Existe una gran proporción de defecto por las madres y o cuidadoras en la suplementación de hierro, sin embargo se tuvo un mayor declive en la desnutrición infantil, bajando a (8,3) puntos; en el año 2017 (37,1%); en el año 2018 (28,8%) y el año en 2019 redujo la anemia a (5,4%), esto se debe a una mejor educación y orientación en la alimentación y nutrición que las madres y o cuidadoras practicaron con sus hijos haciendo uso de diferentes formas al momento de suministrar el polimaltosado y sulfato ferroso. Y en la región Ancash, entre los años 2014 – 2018 la desnutrición infantil afectaba al 20% de niños menores de 5 años, bajando aun 18% en el 2018 (8).

El hierro es de gran importancia debido a que participa en procesos vitales para el ser humano como la respiración celular y los sistemas enzimáticos responsables de la integridad celular; en el organismo el Hierro puede actuar como: Funcional: formando numerosos compuestos, entre ellos 65% hemoglobina, 15% enzimas que lo utilizan como cofactor o grupo prostático (catalasas, peroxidases, oxigenadas y

transportador de los citocromos) y mioglobina. Y como hierro de transporte en la transferrina (entre 0,1 y 0,2%) y como hierro de depósito formando la ferritina y la hemosiderina (20%) (8).

El hierro polimaltosado es un complejo de hierro de liberación lenta, que actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de Hierro (sulfato como fumarato, etc.) Permitiendo mayor tolerancia y el cumplimiento del tratamiento, debido a sus propiedades se administra mejor durante las comidas y una dosis más alta que se usa en las sales de hierro convencional, significativamente no interactúa con los alimentos u otros medicamentos, excepto el ácido ascórbico donde aumenta el hierro por medio de la absorción (9).

En sulfato ferroso, es la forma del mineral del hierro que se usa para tratar la anemia que resulta de tener concentraciones bajas de hierro en la sangre, tiene como mecanismo de acción el transporte de oxígeno, así como por la transferencia de energía en el organismo, está indicado para prevención y tratamiento de las anemias ferropénicas, y como podemos saber, presentan efectos secundarios como un estreñimiento, han diarrea, dolor y distensión abdominal, cambios en el color de las heces, náuseas (10).

Hay distintas formas de exhibición del sulfato ferroso: Jarabe equiv. 15mg/5mL de hierro, Solución en gotas Equiv. 25mg/ml de hierro. Tableta equiv. 60mg hierro. El polimaltosado su presentación en gota de complejo polimaltosado férrico 1 gota equiv. 2,5 mg Hierro elemental, en jarabe de complejo polimaltosado

férrico 1=10mg de Hierro elemental. En tabletas polimaltosado 100mg de Hierro elemental (11).

La preparación posee un objetivo en específico, determinar los grupos de habitantes, que están en riesgo de sufrir esta enfermedad producto de la desnutrición (anemia), tales como algunas mujeres en edad fértil, madres gestantes y niños menores de cinco años, y así poder asegurar una ingesta adecuada de este micronutriente esencial para el crecimiento y desarrollo (10).

La administración suplementaria de hierro, del polimaltosado y sulfato ferroso, se brinda diariamente, en el caso que la persona presente reacciones adversas se recomienda fraccionar la dosis que pueden ser, mañana y tarde, se aconseja tomar la suplementación 1 a 2 horas después de las comidas, si presentara estreñimiento, este disminuirá a medida que se aumente en gran cantidad el consumo de alimentos cítricos, así como, legumbres, frutas, verduras y agua (12).

La suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños en forma preventiva, se debe emplear a los 4 meses si presenta anemia por medio del despistaje de hemoglobina, se suplementará con gotas en del polimaltosado férrico hasta cumplir los seis meses como medida preventiva, con hierro en dosis de 2mg/kg/día hasta los seis meses a partir, de dicho mes se suplementará con sulfato ferroso en gotas o jarabes hasta los 35 meses de edad (9).

La anemia, en la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojo y eritrocitos en nuestra sangre, “se entiende que en conjunto la carencia de hierro es la causa más común de anemia, pero también pueden causarla otras carencias nutricionales (falta de folato, vitamina B12 y vitamina A), la inflamación aguda y

crónica, las parasitosis y las enfermedades hereditarias o adquiridas que afectan en la es síntesis de hemoglobina” (10).

Tenemos varios tipos de anemia como: Anemia por deficiencia de Hierro, anemia perniciosa, anemia aplásica y anemia hemolítica. La anemia por deficiencia de Hierro se presenta cuando el organismo no logra obtener todo el hierro que necesita. Las personas que no reciben suficiente hierro a partir los alimentos que comen, las personas con sangrados internos, las personas que tienes en ciertas enfermedades y problemas de salud como la enfermedad de crohn, enfermedad seria cara o insuficiencia renal. Tratamiento: Suplementos de hierro y cambios en la alimentación (11).

La anemia perniciosa. La vitamina B12 y el ácido fólico son necesarios para la producción de glóbulos rojos sanos. El organismo absorbe estas vitaminas de los alimentos. Este tipo de anemia se presenta si el organismo no produce suficientes glóbulos rojos por que no puede absorber suficiente vitamina B12 de los alimentos. En cuanto a la anemia aplásica se da cuando, la medula ósea ha sufrido daños y no puede producir suficientes glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas las causas pueden ser adquiridas o hereditarias (12).

La anemia hemolítica, se muestra cuando el cuerpo no puede producir lo suficiente de glóbulos rojos, para remplazar los que se destruyen y puede llegar a ser hereditario. Los glóbulos rojos llegan a vivir cerca de 120 días (normal). El organismo produce continuamente glóbulos rojos, para remplazar los que mueren (13).

Entre los síntomas más frecuentes tenemos: Palidez de piel y mucosas: Esto es debido a que la hemoglobina da el color rojo la sangre, debilidad, cansancio y

sensación de falta de energía: Debido a que la nieve los higiene que llegan a los tejidos son más bajos, dificultad para respirar al jugar, correr o subir escaleras, irritabilidad o mal humor, pica: este es un trastorno muy curioso donde el niño tiene apetencia por comer hielo o tierra, retraso en el desarrollo del aprendizaje: Esto se evidencia sobre todo cuando el niño tiene una anemia de larga evolución sin diagnosticar, taquicardia: El corazón bombea más rápido, no quieras, caída del pelo, alteraciones de las uñas (14).

Para poder diagnosticar una anemia es a través de una buena anamnesis (donde se evalúa los síntomas) y el examen físico, y tiene en cuenta las siguientes aspectos observar la cola coloración de la piel, la búsqueda de la palidez en mucosas oculares, sequedad de la piel específicamente en dorso de la muñeca y parte del antebrazo, caída del cabello, coloración del lecho inguinal. También se puede realizar mediante exámenes de laboratorio, donde se mide la concentración de hemoglobina o hematocrito, por diferentes métodos; es en estos establecimientos de mayor complejidad puede pedirse la concentración de ferritina sérica (15).

Las posibles causas de anemia se dan por: Deficiencia de hierro, deficiencia de vitamina B12 y de folato, o por algunos medicamentos, destrucción de los glóbulos rojos antes de lo normal (lo cual puede ser causado por problemas en el sistema inmunitario), enfermedades prolongadas (crónicas), como enfermedad renal crónica, cáncer, colitis ulcerativa o artritis reumatoidea. Algunas formas de anemia, como la talasemia o anemia drepanocítica, que puede ser hereditarias, embarazo, problemas con la médula ósea, como linfoma, leucemia, mielodisplasia, mieloma múltiple o

anemia aplásica, pérdida lenta de sangre (por ejemplo, por períodos menstruales intensos o úlceras estomacales), pérdida súbita de mucha sangre (16).

Según la organización mundial de la salud (OMS); en niños de 6 meses a 5 años, cataloga la hemoglobina como normal si se encuentra entre 11.0-14.0 g/dl y como anemia si es <11,0 g/dl; así mismo, clasifica anemia como: leve 10-10,9 g/dl; moderada 7,0-9,9 g/dl; se verá <7,0 g/dl. La concentración de hemoglobina en sangre <11,0 g/dl, implica una disminución en la resistencia contra infecciones, menor resistencia física; viéndose disminuida la formación de mielina, influyendo sobre la velocidad de transmisión neural, con deterioro del crecimiento y la arborización dendrítica y formación de sinapsis, evidenciando en el déficit del desarrollo de la memoria los procesos emocionales y funciones motoras (16).

En el tiempo del control del crecimiento y desarrollo (CRED), el equipo de salud realizara las acciones de capacitación y sesión demostrativas, que se desarrollarán según el documento técnico mencionado para una adecuada preparación de alimentos dirigido a población materna infantil.

En todo este transcurso del proceso, se debe promover la participación activa de los actores sociales de la comunidad (PROMSA), definiendo los mecanismos de seguimiento más efectivos a las niñas y niños de acuerdo con su realidad.

Según el Ministerio de Salud (17), al equipo de enfermería, le corresponde, “promover y fortalecer la alimentación complementaria en productos de origen animal (ricos en hierro), incluyendo verduras y frutas”. Así mismo reforzar una alimentación balanceada rico en hierro; ya que se debe a un bajo consumo de hierro en la dieta. Fortalecer e implementar un adecuado consumo de agua segura, saneamiento básico y

los hábitos higiénicos, que van ayudar a reducir el riesgo a enfermarse. El descarte de parásitos a partir del año (test de Graham) y a los dos años (examen de heces seriado), la administración de antiparasitarios a niños a partir de los dos años. Realizar la atención integral de la salud del niño a través del control de crecimiento y desarrollo (CRED), de manera oportuna, todo esto podemos lograrlo con el apoyo y trabajo del equipo de promsa.

El presente trabajo académico, tiene fundamento en la teoría y modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, en la cual tiene como finalidad concientizar a las madres y/o cuidadoras, a realizar un elaborado cuidado de salud adecuado, primeramente, de ellas mismas, lo cual también se verá reflejado, en el cuidado de salud de sus hijos, en este sentido, se pretende llegar a tener un adecuado bienestar.

Este modelo permite al profesional de enfermería promocionar conductas de salud, es esencial que el profesional de enfermería pueda motivar a las madres y/o cuidadoras a alcanzar el bienestar de ellas mismas y el de sus hijos (18).

En otro sentido este modelo tiene el propósito de inducir comportamientos o conductas saludables por medio de las acciones educativas de parte de enfermería para fortalecer el conocimiento a las madres y/o cuidadoras y así avivar el bienestar nutricional, el desarrollo psicomotor, así como otras áreas en las que necesita desarrollarse el niño y la niña, por lo tanto el mencionado modelo nos va permitir interactuar libremente con las madres para fomentar conductas que nos ayuden a mejorar el bienestar de sus hijos y así poder prevenir la presencia de anemia en ellos(18).

Como podemos ver, el marco legal que da, la sostenibilidad a las acciones a desarrollar, en el presente trabajo, está dado por la: Ley 26842, Ley General de Salud, Resoluciones Ministerial N° 460-2015/MINSA; que aprueba la Guía Técnica: “Consejería nutricional en el marco de atención integral de salud de las gestantes y puérperas”, Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA que aprueba la D.S.068-MINSA/DGSP-V.01.Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas menores de 3 años ( 19).

La Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes ,mujeres gestantes y puérperas menciona la suplementación con hierro, por vía oral, en niños, adolescentes ,gestantes y puérperas en dosis de prevención y tratamiento y con micronutrientes en niños ,es una intervención que tiene como objetivo asegurar el consumo de hierro en cantidad adecuada para prevenir o corregir la anemia; según corresponda ,ya que se da la suplementación terapéutica o preventiva ,será realiza por el personal médico o un personal capacitado que realice la atención integral del niño. En caso de las mujeres gestantes, puérperas la suplementación con hierro, ya sea terapéutica o preventiva, será entregado por el profesional que realiza la atención prenatal (20).

Villareal T (21), en Bolivia 2015, en su investigación (percepción de las madres de niños de 6 a 23 meses de edad respecto al consumo de sulfato ferroso el municipio de puerto carabuco), tiene como objetivo, determinar la percepción de las madres sobre el consumo de sulfato ferroso, en su metodología de enfoque cuantitativa, tipo descriptivo de casos, tiene como resultados: Las madres reconocieron la importancia de la suplementación, la mayoría desconocían los beneficios, muchas

de ellas tienen creencias y mitos erróneos de la suplementación, como barrera donde evitan el consumo diario pretexto de una forma personal y las reacciones adversas.

Rojas M, Suqui A (22), en Ecuador 2016, en su investigación conocimiento actitudes y prácticas en administración de sulfato ferroso por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud de sinikay, teniendo como objetivo, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la suplementación de sulfato ferroso por parte de las madres, metodológicamente es cuantitativa descriptivo transversal, tiene como resultado: El 40,0% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 73,0% una actitud positiva, el 39,0% un nivel de practica eficaz.

Munares G y Gómez G (23), en Lima 2016, en su investigación adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, ministerio de salud, Perú, su metodología de tipo estudio epidemiológico de vigilancia activa por sitios centinela, tuvo como resultado que incumplieron la suplementación debido a las reacciones que manifestaron los niños.

Huachua J y Huayra L (24), en Huancavelica 2019, en su investigación adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado y características demográficas de las madres de niños de 6 meses a 1 año con anemia en el centro de salud de ascensión, huancavelica 2019. Tuvo el siguiente objetivo “determinar la relación entre la adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado con las características demográficas de las madres), con una metodología de tipo básico correlacional, teniendo como conclusión: que el 45,5% no cumplen con la suplementación, el 37,9% de las madres tienen edades de entre 18 a 25 años, 40,9% tienen secundaria completa, el 57,6% son convivientes, el 51,5% están sin trabajo, un 34,8% tienen

reacción adversa (estreñimiento en sus hijos), por lo cual no hay relación entre la adherencia del tratamiento y las características demográficas.

Mamani A y Chalco Y (25), en Arequipa, 2019, en su trabajo de investigación “Factores Socioculturales y Abandono al Tratamiento con Sulfato Ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, microred san martin de socabaya”.

Tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y el abandono al tratamiento, su metodología es de tipo descriptivo, diseño correlacional y corte transversal, teniendo como conclusión: para el 83,3% los efectos adversos son regulares, para el 90,3% los servicios de salud son regulares, para el 11,1% refieren que el equipo de salud en especial el personal de enfermería, brindan una humana consejería, asimismo, los factores que originan el abandono son: vivienda, ingreso económico, grado de instrucción y creencias.

Tuesta J (26), en su trabajo de investigación titulado, eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses 2017. La metodología empleada fue de tipo revisión sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias, siendo parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología. Llegando a las siguientes conclusiones: Se evidenció en las investigaciones revisadas que existe mayor eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños.

Con el presente proyecto académico titulado: ADECUADO MANEJO DE LA SUPLEMENTACION CON POLIMALTOSADO Y SULFATO FERROSO EN NIÑOS (AS) MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MORO –

SANTA, 2021; se contribuirá a disminuir la anemia, considerado que es una enfermedad que afecta a todos los países en la etapa de desarrollo y especialmente a aquellas poblaciones de extrema pobreza como es nuestra región Ancash, y la jurisdicción del establecimiento de salud.

Se optimizará también, las estrategias de suplementación con el único objetivo de conseguir que los niños(as), con esquema de suplementación completa y también suplementados y sin anemia, en las madres y/o cuidadoras de aquellos niños y niñas que comienzan o reciben suplementación, lograr la adopción de estilos de vida saludables a través del cambio de sus conductas y hábitos, sean estos en el lavado de manos, consumos de agua segura, una adecuada alimentación complementaria, consumo de micronutrientes, eliminación adecuada de desechos y residuos; y en el personal de salud, el manejo integral de todo niño y niña que acude al establecimiento de salud o visitando a su domicilio, especialmente a aquellos niños y niñas que están comenzando o recibiendo una suplementación.

#### **IV. OBJETIVOS.**

##### **Objetivo General:**

Adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños(as) menores de 3 años en centro de salud de Moro – Santa, 2021.

##### **Objetivos específicos:**

- Personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento del polimaltosado y sulfato ferroso.
- Adecuada programación para requerimientos y abastecimientos de insumos para la suplementación.
- Interés de las madres en la prevención de la anemia.

#### **V. METAS**

- El 80 % de un adecuado, manejo de la suplementación con poli-maltosado y sulfato ferroso en niños(as) menores de 3 años en el Centro de Salud Moro.
- El 100% del personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento de la suplementación en niños (as) menores de 3 años.
- 12 programaciones y requerimientos de insumos para la suplementación.
- El 100% de las madres tienen el interés en la prevención de la anemia de sus niños.
- 06 talleres de capacitaciones al personal de salud referente a las vistas domiciliarias su importancia en la suplementación del poli-maltosado y sulfato ferroso en niños menores de (3) años.

- El 80% de las madres responsables reciben visitas domiciliarias de parte del sectorista en el seguimiento y monitoreo de polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.
- 12 programaciones anuales de empleo para suplementación según padrón nominal.
- 456 entregas de insumos para suplementación a las madres con niños (as) menores de 3 años que reciben suplementación.
- El 100% de difusiones radial sobre la importancia de la prevención de la anemia.
- El 80% de las madres responsables asisten a los talleres de sensibilización sobre la suplementación e importancia del poli-maltosado y sulfato ferroso.
- El 80% de las madres reciben visitas de sensibilización en cuanto a la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1. LINEA DE ACCIÓN Y ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN:**

Las estrategias de intervención dadas para el presente proyecto académico, se basa en la capacitación, gestión e información, educación y comunicación (IEC), donde participaran las madres y/o cuidadoras y el personal de salud que labora en dicho establecimiento. Para una adecuada comprensión de las líneas y estrategias mencionadas se realizará una breve descripción de cada una de ellas.

#### **A. CAPACITACIÓN**

Es el conjunto de preparación que desarrollan y son dirigidas a mejorar las competencias, calificaciones y recalificaciones y así poder cumplir con eficacia las funciones del puesto de trabajo, y alcanzar los máximos resultados productivos. Estas acciones permiten crear, mantener y elevar los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores para asegurar su desempeño exitoso (27).

En el establecimiento de salud en Moro se puede ver que muchas madres y/o cuidadoras no están capacitadas para realizar la suplementación, del polimaltosado y sulfato ferroso. Porque varias de ellas desconocen acerca de la suplementación y su correcta administración, esto produce que, al no conocer las dosis adecuadas, puede causar daños en sus hijos y contraigan la anemia (28).

## **ACCIONES**

**A1.- Taller de capacitación al personal de salud referente a visitas domiciliaria y su importancia oportuna, sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.**

- Conformación del equipo responsable de la capacitación
- Planificación y elaboración del plan del taller de capacitación
- Ejecución y evaluación del taller de capacitación.

**A2.- Visitas domiciliarias del sectorista para el seguimiento y monitoreo de la administración del polimaltosado y sulfato ferroso niños (as) menores de 3 años.**

- Elaboración del plan de visitas domiciliarias.
- Implementación del plan de visitas domiciliarias.
- Ejecución de las visitas domiciliarias.
- Evaluación e informe del seguimiento y monitoreo.

## **B. GESTIÓN:**

Viene a ser, el ejercicio y resultado de realizar trabajos con cuidado, eficacia, esfuerzo, que nos lleven a un propósito. También es entendida como la diligencia profesional de establecer y demarcar objetivos y los medios para su ejecución, para por ejemplo elaborar el organigrama del trabajo y así proponer estrategias que lleven al desarrollo y ejecución de la gestión con las personas involucradas y de las actividades a realizar (29).

Por eso, es preciso mencionar la falta de organización de las entidades encargadas del suministro oportuno y adecuado de los productos para suplementación,

ya que se puede evidenciar que existen constantes demoras en el abastecimiento y la entrega oportuna de insumos por parte de los elementos ejecutores. (30).

Viendo el incumplimiento de la suplementación de lo anteriormente mencionado, por lo cual, se debe asegurar anticipadamente la provisión de dichos productos ya que es de suma importancia para prevenir el desarrollo de la anemia en niños menores de 3 años.

## **ACCIONES**

### **B1.- Programación mensual de insumos para suplementación según padrón nominal o registro.**

- Comprobación de los infantes en él, padrón nominal del (RENIEC).
- Relación de los niños con suplementación afiliados al SIS.
- Actualización de la matriz de seguimiento

### **B2.- Entrega oportuna de insumos para suplementación a las madres de los niños (as) menores de 3 años con suplementación.**

- Entrega de las recetas únicas estandarizadas a las madres y/o cuidadoras en consultorios.
- Monitoreo permanente en farmacia de los insumos para suplementación.
- Constituir medios de comprobación del insumo a entregar a los beneficiarios.
- Archivamiento de las recetas, para su digitación por la responsable.

### **C. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN:**

En dicha estrategia es que contribuya a la disminución de casos de anemia y enfermedades prevalentes. Esta constituye una herramienta básica para el personal del ministerio de salud de diferentes instituciones proveedoras de salud pública y privada para la realización de intervenciones dirigidas a contribuir a la disminución de la anemia (31).

En el centro de salud de Moro, no se realiza continuamente visitas domiciliarias debido a la gran demanda que hay dentro del establecimiento de salud y la escasez de personal, otro factor se debe también, porque no hay materiales educativos para la realización de sesiones educativas y demostrativas, y la comunidad se queda desprotegida para informarse acerca de la prevención de la anemia.

#### **ACCIONES:**

**C1.- Programa de difusión radial sobre la importancia que es la prevención de la anemia en niños (as) menores de 3 años.**

- Reunión con el personal de salud.
- Elaboración del plan de difusión.
- Ejecución y evaluación de la difusión

**C2.- Talleres de sensibilización a las madres sobre la anemia, e importancia de la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.**

- Preparación de un plan de sensibilización.
- Conformación del equipo responsable para el taller

- Citaciones por fracciones a las Señoras, madres y cuidadoras de niños (as) menores de 3 años con acceso a suplementación.
- La ejecución del taller, según el cronograma transmitido.

**C3.- Visitas de sensibilización e supervisión a las madres con niños (as) menores de 3 años.**

- Verificación del padrón o registró de infantes, con suplementación.
- Entrega al personal de salud, la relación de madres con niños por sectores que están recibiendo suplementación.
- La llegada de las fichas de visita domiciliaria.
- Registro de las visitas realizadas, en el HISS y FUASS.

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Quedará a cargo del equipo de salud del centro de salud de Moro, directamente del servicio de enfermería, la jefatura de enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con personal de salud con la finalidad de impulsar y mantener dicho proyecto a través del tiempo.

## **6.3.- PRINCIPIOS ÉTICOS**

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerandos en el código de ética para la investigación versión 3; citado por Uladech católica (32).

- a) **Protección a la persona.** En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y/o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de la personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia .-** Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimientos y mejoras de los procesos.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
<b>Propósito</b> Adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años en el Centro de Salud de Moro-Santa, 2021	El 80% de un adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años en el Centro de Salud de Moro-Santa, 2021	Nº de niños que reciben una adecuada suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso x 100/ Nº total de niños menores de 3 años con polimaltosado y sulfato ferroso.	Niños menores de 3 años reciben polimaltosado y sulfato ferroso.	SIEN  HIS y FUA  Historia clínica	Trimestral	Lista de chequeo

1- Personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento del polimaltoso y sulfato ferroso.	El 100% del personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento de la suplementación en niños (as) menores de 3 años.	N° de personal sensibilizado sobre el seguimiento de la suplementación x 100/ N° total de personal de salud.	Sensibilización al personal de salud para un mejor seguimiento de la suplementación en niños (as) menores de 3 años.	Memorándum de capacitación  Registro de asistencia  Actas de reuniones	Trimestral	Lista de chequeo
2- Adecuada programación y requerimientos de insumos para la suplementación.	12 programaciones y requerimientos de insumos para suplementación.	N° total de insumos requeridos por el EE.SS. x 100/ N° total de insumos en stock que se tiene en farmacia del EE.SS.	El EE.SS. Cuenta con programación y abastecimiento adecuado de insumos para suplementación.	Formato de requerimientos Guías de remisión	Bimestral	Lista de chequeo
3- Interés de las madres en la prevención de la anemia.	El 100% de las madres tiene el interés en la prevención de la anemia.	N° de madres interesadas en la prevención de la anemia x100/ N° total de madres responsables.	Cambio de actitud de las Madres por el cuidado de la suplementación para la prevención de la anemia en sus niños (as).	Registro de Asistencia  Actas de reuniones	Bimestral	Lista de chequeo

### MATRIZ DE MONITOREO

<b>RESULTADO DEL MARCO LÓGICO</b>	<b>ACCIONES ACTIVIDADES</b>	<b>METAS POR CADA ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</b>
1- Personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento del polimaltosado y sulfato ferroso.	A1. Talleres de capacitación al personal de salud referente a visitas domiciliaria y su importancia oportuna sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.	06 capacitaciones al personal de salud referente a vistas domiciliarias y su importancia oportuna, sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.	Nº de talleres de capacitación realizadas x100/ Nº total de taller programados.	Sensibilización al personal de salud para un mejor seguimiento de la suplementación en niños (as) menores de 3 años.	Memorándum de capacitación Registro de asistencia Actas de reunión	Trimestral	Lista de cotejo

	A2. Visitas domiciliarias del sectorista para el seguimiento y monitoreo de la administración del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.	El 80% de las madres responsables reciben visitas domiciliarias del sectorista en el seguimiento y monitoreo sobre la administración del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.	Nº de madres de los niños menores de 3 años que reciben suplementación x 100/ Nº total de visitas domiciliarias programadas.	Actitud positiva del sectorista en la realización de las visitas domiciliarias.	Registro de asistencia  HISS y FUAS	Trimestral	Lista de cotejo
--	--	---	--	---	---	------------	-----------------

2- Adecuada programación y requerimientos de insumos para la suplementación	B1- Programación mensual de insumos para suplementación según padrón nominal o registro.	12 programaciones mensuales de insumos para suplementación según padrón nominal o registro.	Nº total de insumos para suplementación recibidas por el EE.SS. x 100/ Nº total de insumos para suplementación programadas por EE.SS.	El EE.SS cuenta con programación real para el abastecimiento de insumos para suplementación.	Formatos de requerimientos. Guías de remisión, ICI.	Mensual	Lista de cotejo
	B2- Entrega oportuna de insumos para suplementación a las madres de niños (as) menores de 3 años con suplementación.	456 entregas de insumos para suplementación de las madres de niños (as) menores de 3 años reciben la suplementación.	Nº de recetas emitidas a madres para recoger de insumos de suplementación x 100/ Nº total de recetas despachadas.	El EE.SS entrega oportuna de los insumos para la suplementación de las madres de niños (as) menores de tres años.	Recetas despachadas Reporte ICI	Diario	Lista de cotejo

3.- Interés de las madres en la prevención de la anemia.	C1.- Programa de difusión radial sobre la importancia de la prevención de la anemia en niños(as) menores de 3 años.	El 100% de difusiones radiales sobre la importancia de la prevención de la anemia.	Nº de difusiones radiales x100/ Nº total de difusiones programadas.	El interés de las madre y de los niños(as) menores de 3 años será más eficiente ante la prevención de la anemia.	Evidencias radiales	Semanal	Lista de cotejo
	C2- Talleres de sensibilización a las madres sobre la anemia e importancia de la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as)menores de 3 años.	El 80% de las madres serán responsables asisten a los talleres de sensibilizacion sobre la anemia e importancia de la suplementación en niños(as) menores de 3 años.	Nº de talleres de sensibilización ejecutadas x 100/ Nº Total de talleres de sensibilizacion programadas.	Las madres que participan muestran interés por los talleres de sensibilización .	Acta de asistencias	Mensual	Lista de cotejo
	C2- Visitas de sensibilización y supervisión a las madres y niños (as) menores de 3 años.	El 80% de las madres serán reciben las vistas de sensibilizacion en cuanto la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso.	Nº de madres de niños (as) menores de 3 años que reciben suplementación x 100/ Nº de visitas de verificación por el personal de salud.	Personal de salud realizan vistas domiciliarias a niños menores de 3 años.	Cronograma de visitas Padrón de niños Ficha de visitas	Mensual	Lista de cotejo

## **7.1. BENEFICIO**

### **Beneficio del proyecto**

- El adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en los niños (as) menores de 3 años.
- Disminución de la morbimortalidad de los niños (as) menores de 3 años.
- Personal de salud sensibilizado y capacitado para el seguimiento y control de los niños (as) menores de 3 años.
- Madres cumplen con la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.

### **Beneficios sin proyecto**

- Los niños continuaran con riesgo a incremento de anemia, por inadecuado manejo de suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso
- Aumento de la morbimortalidad, de los niños (as) menores de 3 años.
- Personal de salud continua con la rutina en el control de los niños (as) menores de 3 años.
- Madres desatendidas con la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1 Materiales para capacitación

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
IMPRESIONES	400	S/ 0.50	S/ 200.00
FOTOCOPIAS B/N	300	S/ 0.20	S/ 60.00
FOLDERES MANILA	500	S/ 0.70	S/ 350.00
LAPICEROS Y LÁPICES	300	S/ 0.70	S/ 210.00
PAPEL BOND	1000	S/ 0.10	S/ 100.00
CINTA DE EMBALAJE	2	S/ 4.50	S/ 9.00
PAPELOTE CUADRICULADO	25	S/ 0.50	S/ 12.50
PLUMÓN N°47	15	S/ 3.00	S/ 45.00
REFRIGERIOS	200	S/ 6.00	S/ 1200.00
MOVILIDAD	4	S/ 20.00	S/ 80.00
PONENTES	2	S/ 100.00	S/ 200.00
COSTO TOTAL			S/ 2,466.50

## 8.2.- Materiales para gestión

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
IMPRESIONES	50	S/ 0.50	S/ 25.00
FOTOCOPIAS B/N	100	S/ 0.20	S/ 20.00
FOLDERES MANILA	50	S/ 0.70	S/ 35.00
LAPICEROS Y LÁPICES	50	S/ 0.70	S/ 35.00
PAPEL BOND	500	S/ 0.10	S/ 50.00
CINTA DE EMBALAJE	2	S/ 4.50	S/ 9.00
PAPELOTE CUADRICULADO	20	S/ 0.50	S/ 10.00
CARTULINAS DE COLORES	20	S/ 0.50	S/ 10.00
PLUMÓN N°47	10	S/ 3.00	S/ 30.00
REFRIGERIOS	70	S/ 6.00	S/ 420.00
MOVILIDAD	3	S/ 20.00	S/ 60.00
COSTO TOTAL			S/ 704.00

### 8.3 Materiales para IEC

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
IMPRESIONES B/N	150	S/ 0.50	S/ 75.00
FOTOCOPIAS B/N	300	S/ 0.20	S/ 60.00
FOLDERES MANILA A-4	500	S/ 0.70	S/ 350.00
PAPEL BOND A/4	500	S/ 0.20	S/ 100.00
PLUMON N°47	35	S/ 3.00	S/ 105.00
PAPELOGRAFOS	25	S/ 0.50	S/ 12.50
LAPICEROS C/A	50	S/ 0.50	S/ 25.00
CARTULINAS DE COLORES	20	S/ 0.50	S/ 10.00
CINTA MASKING	4	S/ 6.00	S/ 24.00
SILICONA C/A	3	S/ 10.00	S/ 30.00
REFRIGERIOS	100	S/ 5.00	S/ 500.00
MOVILIDAD PERSONAL	5	S/ 20.00	S/ 100.00
<b>COSTO TOTAL</b>			<b>S/ 1,391.5</b>

### PRESUPUESTO TOTAL

DENOMINACIÓN	REPORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Materiales para capacitación	S/ 2,466.50	S/ 0.00	S/ 2,466.50
Materiales para gestión	S/ 704.00	S/ 0.00	S/ 704.00
Materiales para IEC	S/ 1,391.50	S/ 0.00	S/ 1,391.50
<b>TOTAL</b>	<b>S/ 4,562.00</b>	<b>S/ 0.00</b>	<b>S/ 4,562.00</b>

**IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES****PLAN OPERATIVO**

**Objetivo general:** Adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años en el Centro de Salud Moro \_Santa, 2021.

N°	ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMAS				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTO	2020		2021		
					IV	I	II	III	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	S/ 300.00	X				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico a la dirección del centro de salud	1	Informe	S/ 50.00	X				Trabajo académico presentado
3	Reunión y coordinación con otros personal de salud	2	Informe	S/ 60.00		X			Trabajo académico realizado
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/ 4,562.00			X		Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	S/ 80.00				X	Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del informe final	1	Informe	S/ 300.00				X	Trabajo académico presentado

**Objetivo específico 1:**

Personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento del polimaltosado y sulfato ferroso en niños(as) menores de 3 años.

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMAS			
			DESCRIPCION	COSTO	2020		2021	
					IV	I	II	III
1	Talleres de capacitación al personal de salud referente a vistas domiciliarias e importancia oportuna, sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as), menores de 3 años	Conformación del equipo responsable de la capacitación.	Solicitud, plan, registro, informe, materiales	S/ 2,466.50	X			
		Planificación y elaboración del plan del taller de capacitación.			X	X		
		Ejecución y evaluación del taller de capacitación.				X	X	X
2	Visitas domiciliarias del sectorista para el seguimiento y monitoreo, del a administración del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años.	Elaboración del plan de visitas domiciliarias	Plan, registro, documento, informe y materiales	S/ 2,466.50	X			
		Implementación del plan de visitas domiciliarias.			X	X	X	X
		Ejecución de las visitas domiciliarias.				X	X	X
		Evaluación e informe del seguimiento y monitoreo.				X	X	X

**Objetivo específico 2:** Adecuada programación y requerimientos de insumos para suplementación

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMAS			
			DESCRIPCION	COSTO	2020		2021	
					IV	I	II	III
1	Programación mensual de insumos para suplementación según padrón nominal o registros	Comprobación de los niños en el padrón nominal del (RENIEC).	Solicitud, plan, registro, informe, materiales	S/ 704.00	X	X	X	X
		Relación de niños con suplementación afiliados al SIS.			X	X	X	X
		Actualización de la matriz de seguimiento.			X	X	X	X
2	Entrega oportuna de insumos para suplementación a las madres de niños (as)menores de 3 años con suplementación	La entrega de la receta única estandarizada a las madres y/o cuidadoras en el consultorio.	Solicitud, documento, plan, registro, informe, materiales	S/ 704.00	X	X	X	X
		Monitoreo permanente en farmacia de los insumos para suplementación.			X	X	X	X
		Constituir medios de comprobación del insumo a entregar a los beneficiarios.			X	X	X	X
		Archivamiento de las recetas para su digitación por el responsable.			X	X	X	X

**Objetivo específico 3:** Interés de las madres de niños en la prevención de la anemia.

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMAS			
			DESCRIPCION	COSTO	2020		2021	
					IV	I	II	III
1	Programa de difusión radial sobre la importancia que es la prevención de la anemia en niños (as) menores de 3 años	Reunión con el personal de salud	Solicitud, plan, documento, registro, informe a	S/ 1,391.50	X	X		X
		Elaboración del plan de difusión			X	X		
		Ejecución y evaluación de la difusión				X	X	X
2	Talleres de sensibilización a las madres sobre la anemia e importancia de la suplementación con el polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años	Preparación de un plan de sensibilización	Solicitud, plan, registro, informe.	S/ 1,391.50	X			
		Conformación del equipo responsable para el taller			X	X		
		Citaciones por sector a las madres y cuidadoras de niños (as) menores de 3 años			X	X	X	X
		Ejecución del taller, según cronograma establecido				X	X	X

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

El presente trabajo de intervención **ADECUADO MANEJO DE LA SUPLEMENTACION CON POLIMALTOSADO Y SULFATO FERROSO EN NIÑOS (AS) MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MORO – SANTA, 2021.** Por la cual estará a cargo de la obra en coordinación con el uso del pbi a, jefatura del servicio y jefe del establecimiento, en participar en las actividades propias del trabajo académico.

## **XI. COORDINACIONES INTERÉS INSTITUCIONALES**

Se realizará coordinaciones con la red de salud Pacifico Sur, el centro de salud y las demás instituciones.

## **XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OPS. Micronutrientes en la salud 2020. [fecha de acceso 20 de abril de 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
2. Flores Calderón J. Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años en hogares indígenas del Perú. [Tesis de titulación de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
3. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. Ginebra 2017. [Fecha de acceso 12 de mayo 2021] Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.4\\_spa.pdf;jsessionid=ACAD6E406E544FB6E0230086B22D6448?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf;jsessionid=ACAD6E406E544FB6E0230086B22D6448?sequence=1)
4. BANCO MUNDIAL. Cómo proteger y promover la nutrición de madres y niños. 2016.[Fecha de acceso 13 de mayo del 2021] Disponible en <http://documents.worldbank.org/curated/en/2012/12/17059216/protect-promote-nutrition-mothers-children-references-annexes-glossary-latin-america-caribbean>
5. Encuesta demográfica y de salud Familiar – ENDES – INEI Informes preliminares al 1er semestre. Perú. 2018. [Citado el 15 de mayo del 2021] Disponible en <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
6. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES. Perú. 2018. [Fecha de acceso 15 de mayo del 2021]. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
7. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES. Perú. 2020. [Fecha de acceso 16 de mayo del 2021]. Disponible en <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
8. Instituto Nacional de Salud. Alimentación y nutrición en los niños menores de 5 años. Perú: Minsa; 2016. pp.4-5.

9. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica-manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú: Minsa; 2017.pp.14-15.
10. Llanque Sullca E. La anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor del niño de 6 a 24 meses en el C.S. Ciudad de Dios. [Tesis de grado de titulación profesional de enfermería]. Arequipa: Universidad nacional de San Agustín Arequipa; 2017.
11. Gutiérrez Huillca L. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de un 1 año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Tesis para optar el grado académico de licenciatura en enfermería]. Nuevo Chimbote: Facultad de ciencias. Universidad Nacional Del Santa, 2014. Disponible en <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2098/27184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Caytuero J, Hurtado Y, Vega E. Consumo de hierro polimaltosado y anemia infantil en un centro de salud de Lima. CASUS. 2020; 5(2):182-188. DOI: 10.35626/casus.3.2020.247
13. Arias Solano C. Montenegro Ocampo J. Factores de riesgo en la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad. Centro de salud Progreso. [Tesis para optar el grado académico de licenciatura en enfermería]. Facultad de ciencias. Universidad Nacional Del Santa. 2015. Disponible en <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional, Comité Nacional de Nutrición. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr 2017; 115 Supl 4: s68-s82
15. MINISTERIO DE SALUD. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Perú; Minsa, 2016. pp.10-11.
16. MINISTERIO DE SALUD. Plan nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Perú; Minsa, 2017. pp.19-20.
17. MINISTERIO DE SALUD. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Perú; Minsa, 2016. pp.15-16
18. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez R. (2018). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, 8(4). doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
19. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle –Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier –Mosby; 2007
20. Puma L, Quispe T, Stanley L. Robbin. Guía Técnica N° 001/2012-CENAN-INS “Procedimiento para la determinación de la Hemoglobina mediante Hemoglobinómetro Portátil” 28. (fecha de acceso 15 de junio de 2001) Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/bistream/handle/UNAP/2457/Paranco-Rodriguez-Cyntia.pdf?sequence=1&isAllwed=y>

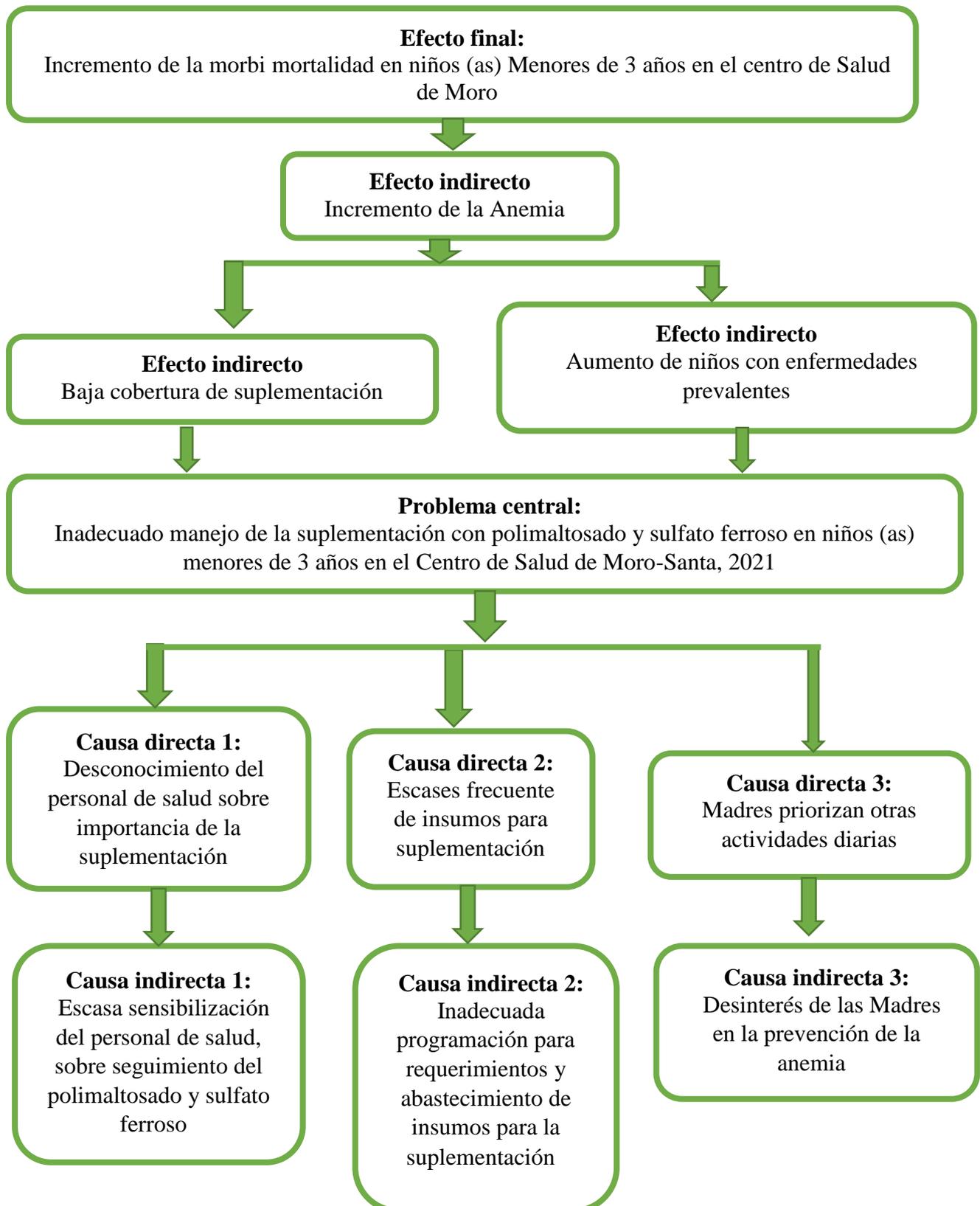
21. Villareal Rocha I. Percepción de madres de niños de 6 a 23 meses de edad respecto al consumo de micronutrientes “chispitas nutricionales” en el municipio de puerto Carabuco-La Paz. [Tesis de maestría en salud pública con mención en epidemiología]. La Paz: Facultad de Medicina: Universidad Mayor de San Andrés.2013.
22. Rojas Ortiz M, Suqui Pucha A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay 2016. [tesis de licenciatura en internet]. Cuenca; 2016 [Citado el 16 de Junio del 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
23. Munares García, Oscar y Gómez Guizado, Guillermo. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2016, v. 19, n. 03 [Accedido 10 Junio 2021] , pp. 539-553. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030006>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030006>.
24. Huachua J y Huayra L. Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro de Salud de Ascensión Huancaveliza 2019. [Tesis licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019
25. Chalco Huamani Y, Mamani Condori A. Factores Socioculturales Y Abandono Al Tratamiento Con Sulfato Ferroso En Madres De Niños De 6 a 36 Meses, Microred San Martín De Socabaya - Arequipa [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad nacional de San Agustín. 2019.

26. Tuesta Camus J. Eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses. [Tesis de segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria]. Universidad Privada Norbert Wiener. 2017.
27. Díaz Morales Y, Hidalgo Mesa C, Reyes Roque A, Filgueira Morilla L, Tamayo Díaz Y, Aguilera Calzadilla Y. Capacitación de profesionales y otros trabajadores de salud para el abordaje hospitalario contra la COVID-19. Edumecentro [Internet]. 2020 [citado 23 Jun 2021];, 12(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1604>
28. Gonzales M. Incumplimiento de la administración de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses y factores de riesgo en las madres. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
29. La gestión del conocimiento en las organizaciones y las regiones: una revisión de la literatura. 2010. Revista de la facultad de ciencias económicas y administrativas. Universidad de Nariño. [en línea]. 2018, Vol. XIX No. 1. [fecha de acceso 11 de junio del 2021]. pp. 142-148. Disponible en [www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co) › 2539-0554-tend-19-01-00140. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rtend.181901.91>
30. OMS. Personal de salud para todos, todos por el personal de salud, El Perú. [Fecha de acceso 15 de junio de 2021]. Alianza mundial en pro del personal sanitario. 2021. Disponible en <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
31. Ministerio De Salud. Minsa reforzará estrategias de prevención de anemia en adolescentes y gestantes. [Accedido el 13 de junio del 2021]. Perú, MINSA. 2020. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/81473-minsa-reforzara-estrategias-de-prevencion-de-anemia-en-adolescentes-y-gestantes>.

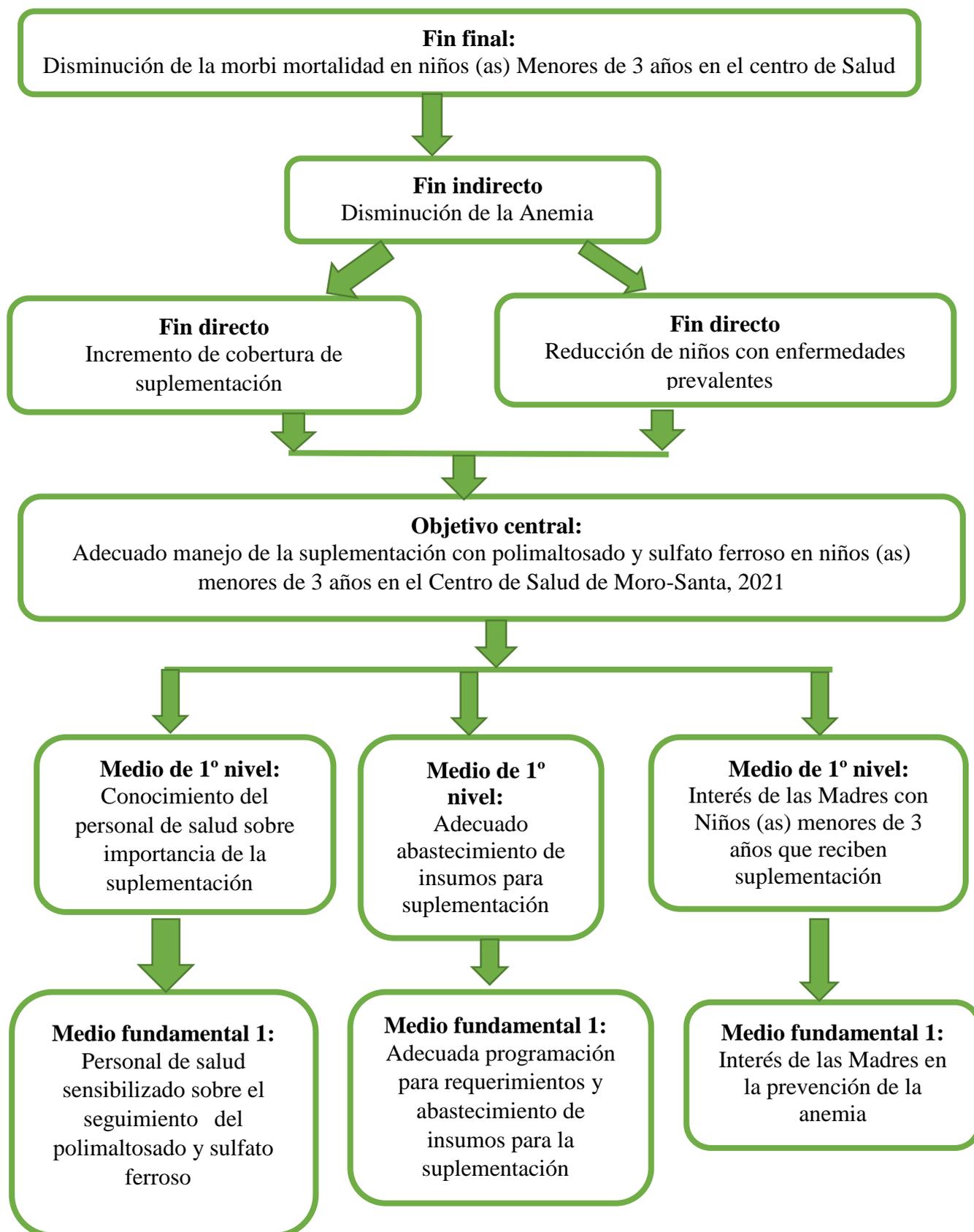
32. Código de ética para la investigación versión 2 (en línea). Chimbote: Comité Institucional de ética en investigación ULADECH Católica;2019(consultados el 28 de junio 2021), URL disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/storice/universidad/documentos2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002-pdf>.

## XII. ANEXOS

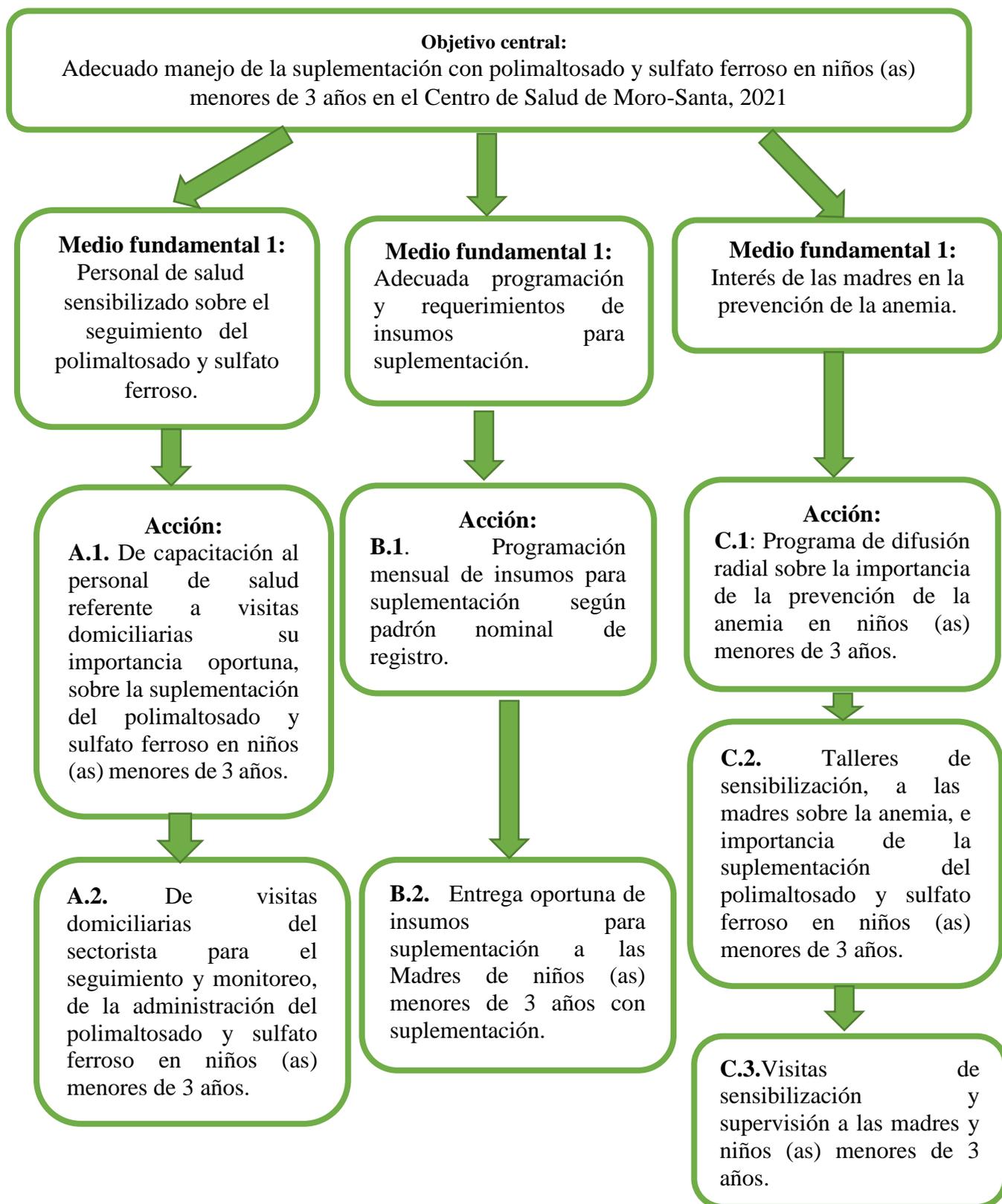
### ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



## ANEXO 2: ARBOL DE MEDIOS Y FINES



### ANEXO 3: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES



#### ANEXO 4: MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

	<b>JERARQUÍA DE OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>F I N</b>	Disminución de la morbi mortalidad en niños (as) Menores de 3 años en el centro de Salud de Moro				
<b>P R O P O S I T O</b>	Adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años en el Centro de Salud de Moro_ Santa, 2021	El 80% de un adecuado manejo de la suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años en el Centro de Salud de Moro_ Santa, 2021	Nº de niños que reciben un adecuado suplementación con polimaltosado y sulfato ferroso x 100/Nº total de niños (as) menores de 3 años suplementados con polimaltosado y sulfato ferroso.	Reporte SIEN  HIS / FUA  Historia clínica	Niños (as) menores de 3 años, siendo suplementados con polimaltosado y sulfato ferroso.
<b>R E S U L T A D O</b>	1.- Personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento del polimaltosado y sulfato ferroso.	El 100 % del personal de salud sensibilizado sobre el seguimiento de la suplementación en niños (as) de 3 a menos años.	Nº de personal sensibilizado sobre el seguimiento de la suplementación x 100 / Nº total de personal de salud	Registro de asistencia  Actas de reuniones  Memorándum de capacitación	Personal de salud sensibilizado encuentran la importancia de la suplementación en niños (as) menores de 3 años.
	2. Adecuada programación y requerimientos de insumos para suplementación	12 programaciones y requerimientos de insumos para suplementación	Nº total de insumos requeridos por el EE.SS. x 100/Nº total de insumos en stock en el EE.SS	Formatos de requerimiento. Guías de remisión ICI registro de asistencia	EE.SS. Abastecido con insumos para suplementación

	3. Interés de las madres en la prevención de la anemia.	El 100% de las madres tienen el interés en la prevención de la anemia de sus niños.	N° madres interesadas en la prevención de anemia x 100/N° total de Madres responsables	Cronograma de visitas Fichas de visita domiciliaria Reporte HIS	Las madres tendrán el interés en cuanto la prevención de anemia con sus niños.
A C C I O N E S	A.1. Talleres de capacitación al personal de salud referente a visitas domiciliarias su importancia oportuna, sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años	06 capacitaciones al personal de salud referente a visitas domiciliarias su importancia oportuna, sobre la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años	N° taller de capacitación realizadas x100/total de taller programados	Actas de talleres de capacitación  Registro de asistencia	Personal de salud capacitado sobre la importancia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años
	A.2. Visitas domiciliarias del sectorista para el seguimiento y monitoreo, de la administración del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años	El 80% de las Madres responsables reciben visitas domiciliarias de parte del sectorista en el seguimiento y monitoreo sobre la administración del polimaltosado y sulfato ferroso en niños menores de 3 años	N° de Madres de los niños menores de 3 años que reciben suplementación x 100/N° total de visitas domiciliarias programadas	Casas de niños (as) menores de 3 años que reciben suplementación  Fichas de visita de domiciliaria	Madres accesibles a la predicación en domicilio y al adecuado suplementación

A C C I O N E S	<p><b>B.1:</b> Programación mensual de insumos para suplementación según padrón nominal de registro</p>	<p>12 programaciones anuales de empleo de insumos para suplementación según padrón nominal</p>	<p>N° actas de insumos para suplementación recibidos por el EE.SS. x 100/N° total de insumos para suplementación programados por el EE.SS.</p>	<p>Formatos de programación</p>	<p>Accesibilidad al padrón nominal o registro</p>
	<p><b>B2.</b> Entrega oportuna de insumos para suplementación a las madres de niños (as) menores de 3 años con suplementación</p>	<p>456 entregas de insumos para suplementación a las madres con niños (as) menores de 3 años reciben la suplementación</p>	<p>N° de recetas emitidas a madres, para recojo de insumos de suplementación x100/N° total de recetas despachadas</p>	<p>Recetas despachadas Reporte ICI</p>	<p>Accesibilidad de las madres a los insumos para suplementación</p>
	<p><b>C.1.-</b> Programa de difusión radial sobre la importancia de la prevención de la anemia en niños (as) menores de 3 años</p>	<p>El 100% de difusiones radiales sobre la importancia de la prevención de la anemia</p>	<p>N° de difusiones radiales x100/N° total de difusión programadas</p>	<p>Evidencias</p>	<p>Se difundirá la prevención de la anemia por medio radial.</p>

<b>A C C I O N E S</b>	<b>C.2.</b> Talleres de sensibilización, a las madres sobre la anemia, e importancia de la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso en niños (as) menores de 3 años	El 80 % de las madres responsables asisten a los talleres de sensibilización sobre la suplementación e importancia del polimaltosado y sulfato ferroso	Nº de talleres de sensibilización ejecutadas x100/Nº total de talleres de sensibilización programadas	Registro de asistencia	Las Madres son sensibilizadas y conocedoras sobre el poli-maltosado y sulfato ferroso
	<b>C.3.</b> Visitas de sensibilización y supervisión a las madres y niños(as) menores de 3 años	El 80 % de las madres reciben las visitas de sensibilización en cuanto a la suplementación del polimaltosado y sulfato ferroso	Nº de madres de niños (as) menores de 3 años que reciben la suplementación x100/ Nº de visitas de verificación realizada por el personal de salud	Cronograma de visitas Padrón de niños (as) menores de 3 años Fichas de visita domiciliaria	Personal de salud realiza las visitas domiciliarias a niños (as) menores de 3 años

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DESARROLLO DE UNA PROPUESTA DE TRABAJO ACADEMICO EN  
INSTITUCIONES DE SALUD  
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Luego de haber recibido información verbal, clara y sencilla sobre la **TOMA DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD DE SU INSTITUCIÓN**, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas sobre qué es, cómo se hace, para qué sirve, qué riesgos conlleva y por qué es importante el desarrollo del trabajo académico. Así, tras haber comprendido la información recibida, doy libremente mi consentimiento para la realización de dicho procedimiento.

Así mismo, se me ha comunicado, que puedo tener una copia de este documento y que de ser necesario se podría revocar el consentimiento en cualquier momento.

**CONSENTIMIENTO**

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma del usuario

.....  
Firma del responsable  
DNI.....

**DENEGACIÓN**

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma del usuario

