



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO MAS
ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD PICHU SAN PEDRO_ HUARAZ, 2018**

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

AUTORA:

LIC. OBST. ENEDINA JULISSA COCHACHIN FLORES

ASESORA:

DRA. ENF. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO

HUARAZ –PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes

Presidenta

Mgtr. Rosa María Sánchez Nazario

Miembro

Mgtr. Virginia Barrios Llumpo

Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque cada día que amanece es una oportunidad para vivir, crecer y mejorar. Gracias por nunca desampararme en los momentos más tensos, ser mi luz en este camino.

A mis amados padres y hermanos por su gran apoyo, paciencia y espíritu comprensivo, por sus palabras de “Todo éxito merece sacrificios, no te rindas” y aunque ahora estamos cada vez más lejos nuestros corazones siempre están juntos.

A la Dra. Enf. Sonia Girón Luciano por su comprensión y paciencia en la elaboración de este trabajo académico a pesar del corto tiempo.

DEDICATORIA

A Dios y mi hermosa familia, gracias por infundir en mí el valor de la responsabilidad y la perseverancia, la entereza hacia mis semejantes y a mi hermosa profesión, además de la fortaleza para nunca decaer ante los problemas. Gracias por incentivar me a seguir superándome a pesar de los obstáculos.

Enedina Julissa Cochachin Flores.

INDICE

AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	4
2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:	4
2.2. LOCALIZACION:	4
2.3. POBLACION BENEFICIARIA:	4
2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:	4
2.5. DURACION DEL PROYECTO:	4
III. JUSTIFICACIÓN	7
IV. OBJETIVOS	16
V. METAS	17
VI. METODOLOGIA	19
6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:	19
6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO.	24
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN	25
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	34
a. HUMANOS:	34
b. MATERIALES:	34
c. PRESUPUESTO: APORTES SOLICITADOS (INSTITUCIÓN)	35
d. MATERIALES PARA CAPACITACIÓN	35
e. PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN	36
f. RESUMEN DE PRESUPUESTO:	36
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	37
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	46
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	46
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
ANEXOS	58

I. PRESENTACIÓN

La anemia durante la gestación es una complicación grave del embarazo por que se produce mayormente por disminución de hierro, la anemia en la gestación tiene consecuencias graves no solo en la madre sino también en el feto a largo plazo por ello actualmente sugiere un problema de salud pública en nuestro territorio peruano que afecta principalmente a las mujeres que pertenecen al quintil 1 y 2 de pobreza. En nuestro país se distribuye gratuitamente suplementos de sulfato ferroso más ácido fólico a las gestantes, según estudios las gestantes que toman continuamente el sulfato ferroso más ácido fólico presentan concentraciones de hemoglobina mayores que aquellas que no toman frecuentemente el suplemento (1).

Aproximadamente un 41,8% de las gestantes a nivel mundial padecen anemia, ocasionado por la carencia de hierro dentro de su alimentación, generalmente debido a su situación socioeconómica. Los Estados Miembros responsables de mejorar la calidad de la salud realizaron el pedido a la Organización Mundial de la Salud de brindar información y pautas tendenciosas sobre la eficacia y efectividad sobre la ingesta diaria del sulfato ferroso más ácido fólico durante el periodo de gestación como prioridad en la salud pública (2).

Los líderes de las naciones unidas dentro de los objetivos de desarrollo sostenible trazados para el 2030 tienen como finalidad de priorizar una vida saludable promoviendo el confort en todas las edades el cual enmarca como objetivo el mejorar la salud materna y la salud infantil garantizando un acceso y cobertura universal a este grupo poblacional importante en el desarrollo de un país (3.)

La anemia por deficiencia de hierro en embarazadas en nuestro país representó en el 2012 el 28,8% y el 29,5% en el 2013 según la Encuesta Nacional de

Demografía y Salud (ENDES) la principal causa para presentar anemia gestacional fue el deficiente consumo de hierro por debajo de lo requerido en la dieta diaria de la gestante (27 mg/día) (4).

La adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico tiene por meta la reducción de la deserción de la gestante al ingerir el suplemento y lograr la disminución de la anemia y sus complicaciones en este grupo poblacional, entre los elementos de la adherencia identificados están el aceptar ser parte de la suplementación, cumplir con las indicaciones, evitar situaciones de riesgo así como incorporar un adecuado estilo de vida, es necesario contar con el soporte familiar junto al trabajo en coordinación con el personal de salud y los agentes comunitarios (5).

El Puesto de Salud Pichiu San Pedro pertenece a la Micro Red Chavín de Huantar, Red de salud Conchucos Sur, actualmente se encuentran elevadas el número de gestantes que presentan anemia gestacional a pesar de pertenecer a una zona de influencia minera esto debido al poco nivel educativo, económico y cultural que presenta la población en su conjunto. El Puesto de Salud Pichiu San Pedro dentro de sus actividades preventivo promocional dirigidos a la gestante se encuentra las sesiones educativas, el tamizaje de hemoglobina según trimestre de gestación, la administración de sulfato ferroso más ácido fólico las visitas domiciliarias para la verificación de la toma del suplemento.

Por lo expuesto anteriormente se presenta el trabajo académico titulado: **MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO MÁS ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD PICHIU SAN PEDRO_ HUARAZ, 2018.**

En este trabajo académico se encontrará toda la metodología de cómo iniciamos el problema, el planteamiento de objetivos y el plan de trabajo, para ello se utilizó el modelo de proyectos de Inversión del SNIP y la

metodología del autor Bobadilla. La finalidad del presente trabajo académico es la gran utilidad que brindara al profesional de salud que quiera mejorar la salud materna disminuyendo las tasas de anemia gestacional debido a la deficiente adherencia a la suplementación.

Finalmente, este trabajo académico va dirigido especialmente a todas las obstetras que tienen como objetivo el cuidado del binomio madre - niño esperando así a contribuir la mejora de la calidad de vida y atención a la gestante.

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:

MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO MÁS ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD PICHU SAN PEDRO_ HUARAZ, 2018

2.2. LOCALIZACION:

Distrito : San Marcos

Provincia : Huari

Departamento : Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA:

- ✓ **BENEFICIARIOS DIRECTOS:** Gestantes y población de mujeres en edad fértil pertenecientes al P.S. Pichiu San Pedro, micro red Chavín de Huantar.
- ✓ **BENEFICIARIOS INDIRECTOS:** Los profesionales de salud que laboramos en el P.S. Pichiu San Pedro M.R. Chavín del distrito de San Marcos, Red de salud Conchucos Sur, municipios de centro poblado y distrital

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

P.S. Pichiu San Pedro M.R. Chavin

2.5. DURACION DEL PROYECTO: 2 años.

Fecha Inicio 2018 : 02 Enero

Fecha Término 2019 : 30 de Diciembre

2.6. COSTO TOTAL : 42,083.20

2.7. RESUMEN:

El presente trabajo académico se formó a raíz de la problemática de la poca adherencia que tienen las gestantes hacia la administración oral del sulfato ferroso más ácido fólico, ocasionando de esta forma el aumento de morbilidades no solo maternas si no también fetales a largo del embarazo y luego de la misma, una gestante con baja ingesta de hierro en su dieta diaria presentara complicaciones antes, durante y después del parto, la mayor parte de gestante no consume el sulfato ferroso más ácido fólico como lo indica las normas por diversas circunstancias como el olor, sabor, horario del medicamento indicado, estado socioeconómico y factores socioculturales dentro del entorno de la gestante.

Por ello, el presente trabajo académico, desea mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación. Por lo cual se establecen como líneas de acción la sensibilización, capacitación, talleres y sesiones educativas que involucren al personal de salud, el agente comunitario, la familia y la participación activa de la gestante.

Es de vital importancia la participación de la familia por ser parte importante en la vida de la gestante, el cual además brinda patrones culturales y educativos según sus creencias y costumbres, de la misma forma el agente comunitario cumple un rol indispensable pues es el que conoce más a la población en razón al idioma y costumbres que pocas veces son compartidas con el profesional de salud que casi nunca son de la zona, el agente comunitario acerca a la población con los servicios de salud según las actividades preventivo promocionales que se desarrollen para satisfacer las

necesidades de salud.

También incluye la elaboración del plan de sensibilización y capacitación a los profesionales y trabajadores de salud para acercarlos a las necesidades de incrementar la calidad de la atención de acuerdo a las políticas de salud del MINSA con el fin de contribuir a disminuir la anemia y sus complicaciones materno - fetales por falta de adherencia al tratamiento, para lograr tal fin se realizara el tamizaje de anemia según edad gestacional y según necesidad de la gestante.

Como Obstetra, deseo lograr a contribuir a mejorar la adherencia a la suplementación del sulfato ferroso más ácido fólico en la atención de la gestante que acude P.S. Pichiu San Pedro con el fin de disminuir la anemia gestacional y su repercusión al futuro del niño por nacer.

III. JUSTIFICACIÓN

El Puesto de Salud Pichiu San Pedro, es un establecimiento del Primer nivel de atención I-1, cuenta con consultorios de medicina general, obstetricia, enfermería, odontología y farmacia, cuenta con un médico SERUMS, una obstetra contratada, una enfermera contratada, un odontólogo nombrado dos técnicos en enfermería nombradas, los cuales cubren una demanda de 2300 habitantes en cuatro comunidades Pichiu San Pedro, Pichiu Quinaragra, Salvia y Conin, el personal de salud cubre mayormente demanda asistencial por lo que salir a comunidad se realiza los domingos y/o según rol de turnos del personal nombrado, la población más alejada se encuentra a una hora y treinta minutos de caminata.

El presente trabajo académico se realizó por el aumento de las complicaciones materno fetales debido al incremento de anemia en las gestantes que son reportados en el sistema de información del estado nutricional (SIEN) semanalmente, muy a pesar de que el gobierno propone planes de mejora en la alimentación y cuidados de la familia, pero no se realiza la concientización general de la gestante sobre la adherencia al consumo del sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación, ante esta problemática se suma que el puesto de salud realiza sesiones educativas para prevenir la anemia pero que la gestante y su entorno no lo cumple como se indica por ello el incremento de la anemia gestacional.

Este trabajo académico nos va ayudar a mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico, debido a que las gestantes reciben en la atención prenatal el sulfato ferroso más ácido fólico pero por diversos factores no

logran adherirse al tratamiento probablemente por el mal sabor, efectos secundarios del mismo, orientaciones inadecuadas de la familia añadido a esto una mala calidad en la atención obstétrica para con la orientación a la toma del sulfato ferroso más ácido fólico. Por lo tanto este proyecto nos permitirá tomar decisiones ante los factores identificados y lograr el objetivo trazado.

El presente trabajo académico aportara grandes conocimientos a los profesionales de la salud para poder disminuir la anemia mediante la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico, junto a una alimentación saludable, permitiendo mejorar la desenvolvura de la familia hacia el proveedor de salud, trabajando en coordinación con los agentes comunitarios y actores sociales de la comunidad.

Este trabajo académico será útil para las autoridades locales de municipio, entidades de apoyo directo a los más pobres, personal de salud teniendo mayor repercusión en mejorar la salud pública desde el primer nivel de atención.

La ingesta diaria de sulfato ferroso más ácido fólico es una tarea importante dentro de las consultas por atención prenatal el cual tiene por fin reducir el riesgo de bajo peso al nacer, anemia gestacional y otras comorbimortalidades maternas y/o fetales. Para lograr reducir los efectos negativos de la baja adherencia a la suplementación es necesario que la gestante tenga adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico, se considera que la adherencia a la suplementación es óptima cuando se ingiere el 75% a más de la dosis prescrita.

Todos los proveedores de salud son responsable de realizar el seguimiento al tratamiento de sulfato ferroso más ácido fólico para la prevención de la anemia en gestantes puesto que nuestro objetivo es asegurar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico y al mismo tiempo brindar una adecuada consejería a través de la visitas domiciliarias que debe ser realizado no solo por el personal de salud sino también por el responsable del sector de igual forma la participación del agente comunitario.

En Bolivia la anemia en periodo de gestación afecta al 27% por lo que su prevención mediante adherencia a la suplementación de hierro es muy importante. El uso de sulfato ferroso en tabletas de 200 miligramos con 0,4 mg de ácido fólico más 150mg de Vitamina C, con un esquema de 90 dosis diarias es de indicación obligatoria y de distribución gratuita. Estudios realizados en este país sobre la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso muestra variación entre el 55 al 87% así como los factores que influyen a lograr el objetivo trazado. (6)

En nuestro país para ser exactos en Ayacucho y Apurímac se observa el grado de la adherencia mediante el seguimiento: la adherencia a la suplementación obtuvo un logro por encima de 70% en los primeros cuatro meses de iniciado la suplementación, alrededor del sexto mes de seguimiento cae en un 30%. La proporción de gestantes que tiene un nivel de adherencia óptima a la suplementación fue de 25% en las primeras cuatro visitas de seguimiento, para luego caer aproximadamente a 5 % en los últimos días de seguimiento. Similar resultado se observó en las gestantes con un nivel de

adherencia moderado. La proporción de gestantes que presentaron adherencia nula y baja se incrementa en las últimas visitas de seguimiento. (7)

La deficiencia de hierro presenta diversos estadios de complicación, dando lugar a diferentes consecuencias. A inicios, se manifiesta por una disminución en la concentración sérica de hierro y de ferritina, si la deficiencia avanza, disminuye la saturación de transferrina, la glicoproteína transportadora de hierro y aumenta la protoporfirina eritrocítica libre. Cuando la deficiencia de hierro es aún mayor, se presenta una baja concentración de hemoglobina lo que se manifiesta por palidez de la piel y faneras, del mismo modo se llegó a la conclusión de que la anemia severa, así como la deficiencia de hierro influye en la respuesta inmunológica de la mujer en periodo de gestación (8).

La anemia (9) es una patología sanguínea, se caracteriza por la disminución de la concentración de la hemoglobina y el hematocrito. La organización mundial de la salud (OMS) considera anemia en el embarazo cuando se presentan valores de hemoglobina inferior a 11 g/dL y el hematocrito inferior a 33%. Las complicaciones de la anemia en el embarazo se encuentran dadas por la disminución en la capacidad de transportar oxígeno, la cual tiene gran importancia durante el período gestacional, dado que el feto depende del transporte de oxígeno para cubrir sus necesidades.

De acuerdo a los tipos de anemia, esta se clasifica en:

TIPO DE ANEMIA	VALORES
Anemia leve	(Hb de 10 a 10.9 g/dL)
Anemia moderada	(Hb de 7 a 9.9 g/dL)
Anemia grave o severa	(Hb menos de 7 g/dL).

La Adherencia al Sulfato ferroso más ácido fólico (10) es el grado en el que la gestante cumple con el régimen de prescripción de la suplementación brindado por la obstetra durante la consulta prenatal. Incluye la disponibilidad para iniciar el tratamiento y la responsabilidad para tomar los fármacos en las dosis, horario y periodo indicado. Se estima que la adherencia a la suplementación es óptima cuando se administra el 75% a más de las tabletas indicadas.

Adherencia adecuada ú óptima	consumo = al 75% de tabletas entregadas
Adherencia inadecuada	consumo < al 75% de tabletas entregadas

Según la OMS, existen 5 ejes que intervienen en la adherencia a la suplementación del sulfato ferroso más ácido fólico, dentro de ellas las causas asociados a lo socioeconómicos tenemos: La edad, raza, nivel educativo, desempleo, alto costo del medicamento, aspectos culturales y creencias populares. Asimismo se cuenta con Factores asociados al tratamiento, dentro de ellos los efectos colaterales al tomar el hierro, también se tiene los factores asociados al paciente en este se relaciona su nivel de conocimiento de la gestante ante la toma de la suplementación de igual modo tenemos otros

factores asociados con el equipo de asistencia como la falla en la entrega del hierro en el establecimiento de salud sin la adecuada consejería, la distancia del establecimiento, el tiempo de espera de la gestante para ser atendida en consultorio y la poca educación del prestador de salud sobre el tema de suplementación y finalmente tenemos factor asociado con la enfermedad dentro de ello la anemia gestacional antes de iniciar con la suplementación y el desconocimiento sobre la adherencia. (11).

Por lo anteriormente mencionado, durante mi labor profesional, en mi función de obstetra asistencial del P.S. Pichiu San Pedro, cuyo fin primordial es brindar atención con calidad y calidez al binomio madre - niño para poder lograr disminuir las morbimortalidades existentes en esta etapa, el presente trabajo académico se fundamenta en los siguientes marcos legales del ministerio de salud del Perú:

Ley N° 27657, Ley N° 23536 del ministerio de Salud del Perú, el cual sustenta la directiva sanitaria para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas, decreto supremo y resolución ministerial N° 069-2016-MINSA. Donde se provee de información sobre la suplementación con hierro y ácido fólico en el periodo preconcepcional, etapa de gestación y puerperal, así mismo indica el tratamiento con hierro para gestantes y puérperas que presenten alteración del estado normal de hemoglobina, actualmente los profesionales de la salud cumplen a cabalidad contribuyendo de esta manera a la disminución de la anemia y mejora de la calidad de vida del niño por nacer, actualmente la resolución en mención fue modificada por la norma técnica N° 134-2017 donde se aprecia el tratamiento

profiláctico y preventivo para la reducción de la anemia en esta etapa de vida de la mujer (12,13).

MERINO A, (6) “Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo”, 2010 su objetivo fue identificar los Factores que influyen la Adherencia a la Suplementación. El tipo de estudio fue de caso control con 182 puérperas inmediatas del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi pertenecientes al país de Bolivia de las cuales 135 pacientes puérperas fueron informadas con mala adherencia a la suplementación, estas representaron a los casos y solo 47 puérperas representaron buena adherencia denominados los controles. Se obtuvieron los siguientes resultados: La adherencia reportada fue del 26,0%. El grado de instrucción y nivel socioeconómico, los efectos secundarios y la duración prolongada del tratamiento demostraron estadísticamente disminuir la adherencia a sulfato ferroso. A este estudio se logró valorar la confianza en el responsable de salud que prescribió el sulfato ferroso al paciente.

ANGLAS V, (14) en su investigación sobre “Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, durante los meses de junio-agosto del 2015”. El tipo de estudio fue observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal. Se analizó una muestra de 212 gestantes. Los resultados que se encontraron fue que La adherencia a la suplementación de hierro en las gestantes que acuden al Centro Materno Infantil “Manuel Barreto” fue óptima en el 49,1%, Moderada en el 32,1%, Baja en el 13,2% y Nula en el 5,7%.

GOÑAS F, (13) realizó una investigación sobre “Eficacia del tratamiento de anemia ferropénica con sulfato ferroso en gestantes hospital de Ventanilla - Callao 2016”. Tipo de estudio descriptivo - correlacional, indica que en el primer trimestre de suplementación mejoraron la hemoglobina después de consumir el sulfato ferroso más ácido fólico, de 17 gestantes que presentaban anemia moderada, 11 gestantes pasaron a tener anemia leve esta mejora representa 64,7%, y las 6 gestantes restantes dejaron de tener anemia que representa 35,3%. durante el segundo trimestre en forma general mejoraron el nivel de hemoglobina. De 9 gestantes que presentaban anemia moderada, una gestante paso tener anemia leve esta mejora representa 11,1%, y 8 gestantes restantes dejaron de tener anemia que representó el 88,9% gracias a la suplementación con sulfato ferroso.

HUAMÁN J, (15) realizo un estudio sobre “Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años”, 2017 El objetivo del estudio planteado fue demostrar la asociación entre algunos factores con el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes. El estudio realizado fue de tipo observacional con diseño descriptivo correlacional de corte transversal, se realizó el estudio con una muestra de 80 gestantes. El incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso se observa en el 21,2% de las gestantes que formaron parte del estudio. Los factores que tuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron la paridad, la presencia de hiperémesis gravídica, los efectos secundarios presentados a la administración del sulfato ferroso.

MUNARES O, (16) en su estudio sobre “Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del ministerio de salud del Perú, 2009-2012” Tipo de estudio de corte transversal se analizaron los datos utilizando el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) del niño y la Gestante. Se revisaron 265 788 registros de gestantes de 10 a 19 años. Se observaron los niveles de hemoglobina por trimestre de gestación, de estos los niveles de hemoglobina en las gestantes adolescentes fueron de $11,6 \pm 1,3$ g/dL para el 2009 y de $11,5 \pm 1,3$ g/dL durante los años 2010, 2011 y 2012, la frecuencia relativa de anemia para el 2009 fue de 25,1%, para el 2010 de 26,0% para el 2011 de 26,4% y para el 2012 de 25,2% observando mejora en los niveles de hemoglobina de manera significativa.

Es importante señalar que el proyecto de intervención que se presenta propone incrementar la adherencia a la ingesta con sulfato ferroso más ácido fólico en gestante del P.S. Pichiu San Pedro a través de la sensibilización, capacitación y aumento del recurso humano así como el abastecimiento de sulfato ferroso más ácido fólico dentro del establecimiento lo cual será de gran impacto en la disminución de la anemia y sus complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio a consecuencia de una baja hemoglobina y una deficiencia en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso más ácido fólico el cual es prevenible durante la atención obstétrica.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Contribución a mejorar la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.

OBJETIVO ESPECIFICO

- ✓ Mejora del nivel conocimientos de la gestante y su familia sobre la anemia y su repercusión en la madre y el feto.
- ✓ Baja adherencia al suplemento del sulfato ferroso más ácido fólico debido al poco conocimiento del tema.
- ✓ Agentes comunitarios de salud sensibilizados a incentivar a la gestante en la toma correcta de sulfato ferroso más ácido fólico.
- ✓ Personal de salud comprometido con realizar el tamizaje de hemoglobina según edad gestacional así como incentivar a la adherencia de la suplementación.

V. METAS

1. Gestantes adheridas a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico con baja incidencia de morbimortalidad materno fetal debido a la anemia.
2. Gestantes y familias con adecuados conocimientos sobre la anemia y sus consecuencias.
3. Gestantes con favorables conocimientos sobre la adherencia a la suplementación con el fin de evitar complicaciones maternas y fetales.
4. Agentes comunitarios capacitados en la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico incentivando la adherencia al tratamiento.
5. Personal de salud que brinda atención con calidad y calidez a la gestante brindando información adecuada sobre adherencia a la suplementación con el fin de evitar posibles complicaciones durante la etapa de gestación, respetando patrones socioculturales.
6. Gestantes con familias con conocimientos adecuados en anemia y complicaciones para la madre y el feto.
7. Familias con gestantes con buen nivel de conocimientos sobre anemia y alimentación saludable.
8. Gestantes con entornos que son adheridas a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico respetando sus patrones culturales.
9. Gestantes con adecuado patrón cultural que conoce la toma correcta del sulfato ferroso
10. Agentes comunitarios capacitados en adherencia a la suplementación, anemia y nutrición saludable.

11. Agentes comunitarios que verifican la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico mediante las vistas domiciliarias en coordinación con el personal de salud.
12. Agentes comunitarios que aprenden y enseñan a su población de gestantes sobre alimentación saludable.
13. Se logra personal capacitado en la toma correcta de hemoglobina garantizando calidad y calidez durante la atención.
14. Personal debidamente capacitado para mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación y así disminuye la prevalencia de la anemia en la gestación a consecuencia de la baja adherencia

VI. METODOLOGIA

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

Las estrategias para el presente proyecto es la gestión de los servicios de salud, sensibilización y la capacitación, para involucrarlas en las diferentes etapas del proyecto. Para comprender mejor las líneas de acción, se describen a continuación:

A. SENSIBILIZACIÓN:

El proceso de sensibilización representa la etapa inicial del conocimiento y aprendizaje. Se basa en lograr concientizar a la población, haciendo que estas voluntariamente se den cuenta de la importancia de la prevención, es una etapa de modificación de respuestas y etapa de conocimientos de nuevos temas.

La población perteneciente al Puesto de Salud Pichiu San Pedro no tiene una noción exacta de la importancia de la buena adherencia a la suplementación del sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes por lo tanto no está sensibilizado en el impacto que tiene el disminuir la anemia en gestantes.

Acciones:

A1. Talleres de sensibilización a la gestante y su familia sobre la anemia y las consecuencias que se dan en la madre y el feto.

- Presentación y ejecución del plan de sensibilización referente a la anemia y sus consecuencias

- ✓ Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización.

A2.- Sesiones educativas a la familia y a la gestante sobre anemia incluyendo la alimentación saludable

- ✓ Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización.
- ✓ Elaboración y ejecución del plan de trabajo sobre la anemia en la gestación.
- ✓ Elaboración y ejecución de un plan de trabajo sobre alimentación saludable.
- ✓ Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizadas.

B.- ADHERENCIA AL TRATAMIENTO:

La adherencia se define como el cumplimiento al tratamiento según lo prescrito y según la dosis e intervalos de toma, el problema de una inadecuada adherencia al tratamiento se ve mermada por los factores socioculturales de la gestante, factores relacionados con el proveedor en la consulta obstétrica, también se encuentra el poco conocimiento sobre la anemia y su repercusión en la madre y el feto por lo que el tratamiento no se logra ejecutar satisfactoriamente, ocasionado muchas veces por la falta de información del proveedor hacia la gestante debido a su factor social de entorno. (17)

Acciones:

B1. Charlas de sensibilización a la gestante sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico, debido a patrones socioculturales equivocados.

- Elaboración del plan de sensibilización sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico.
- Coordinación con los agentes comunitarios para la charla.
- Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización

B2.- Talleres educativos sobre la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico según adecuación cultural dentro de su entorno personal y familiar.

- Elaboración y ejecución del plan de trabajo sobre la toma correcta del suplemento brindando información de beneficios, efectos secundarios y contraindicaciones.
- Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizada

C. AGENTES COMUNITARIOS

El agente comunitario de salud es un líder nato de su comunidad, elegido por la población democráticamente, este juega un papel importante en la prevención de enfermedades de la población, es en pocas palabras el brazo derecho del personal de salud, es quien acude al llamado de manera inmediata, refuerza a la gestante en temas que no logro comprender dentro de la consulta obstétrica. Es importante coordinar actividades educativas con el agente comunitario en bien de disminuir la prevalencia de la anemia

en esta etapa de vida de la mujer, brindando soporte en el factor sociocultural (18)

Acciones:

C1. Capacitación a los agentes comunitarios sobre la importancia de la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia en gestantes contribuyendo a mejorar su alimentación priorizando sus patrones culturales.

- Coordinación con los agentes comunitarios para la capacitación.
- Elaboración de materiales audiovisuales para un mejor entendimiento.
- Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización.

C2. Sesiones educativas con el agente comunitario sobre alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.

- Elaboración y ejecución del plan de trabajo de alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia a la suplementación durante la gestación.
- Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizadas

D. CAPACITACIÒN

El recurso humano es el elemento principal de toda organización, el activo más valioso con que cuenta una entidad (16), para lograr un

adecuado recurso humano es importante la capacitación lo que estimulara la producción del conocimiento a su vez permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud este se relaciona de forma coherente con la comunidad, generando así, una mayor implementación no solo de acciones puntuales sino, de planificación y evaluación de los servicios (17). Es importante mencionar que el personal de salud capacitado tendrá conocimiento de cuando realizar los tamizajes de hemoglobina a la gestante y reconocer cuando presenta anemia y cuando no además de brindar la suplementación correcta en dosis adecuadas, actualmente los tamizajes de hemoglobina se inicia desde la captación de la gestante es recomendable iniciarlo en el primer trimestre de gestación, posteriormente entre las 25 y 28 semanas luego entre las 37 y 40 semanas para finalmente realizar el tamizaje a los 30 días postparto este orden se realizara solo si la gestante no presenta anemia de lo contrario el tamizaje será mensual y con la suplementación según sea el caso de anemia que presente, hasta lograr niveles adecuados de anemia, es importante mencionar que siempre se realizara el descuento respectivo según nivel de altitud.(2 - 12)

DOSAJE	SEMANAS DE AMENORREA
1°	Atención del primer control (a la captación)
2°	Semana 25 y 28 de gestación
3°	Semana 37 y 40, de preferencia antes del parto
4°	30 días post parto

Acciones:

D1. Talleres de capacitación al personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina.

- Elaboración del plan de trabajo con el personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina
- Coordinación con otros establecimientos de salud para mejorar conocimientos sobre anemia y adherencia al suplemento.
- Preparación de la evaluación de conocimientos.

D2. Capacitación al personal de salud sobre la importancia de contribuir a mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación

- Elaboración del plan de trabajo con el personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina
- Coordinación con otros establecimientos de salud para mejorar conocimientos sobre anemia y adherencia al suplemento.
- Preparación de la evaluación de conocimientos al personal de salud.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a ofertado por el personal de salud que trabaja en el P.S. Pichiu San Pedro y de entidades gubernamentales que deseen apoyar por el bienestar de las gestantes expuestas en el presente trabajo académico.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE EVALUACION

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE LA INFORMACION
FIN U OBJETIVO DE DESARROLLO Contribución a mejorar la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes						

<p>RESULTADOS OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Mejora del nivel conocimientos de la gestante y su familia sobre la anemia y su repercusión en la madre y el feto.</p>	<p>100% de gestantes con conocimiento sobre la anemia</p>	<p>$\frac{\text{Nº de gestantes con conocimiento en anemia}}{\text{total de gestantes}} \times 100$</p>	<p>Disminución de la hemoglobina</p>	<p>Registros de sesiones educativas a las actividades realizadas. Cuestionarios de evaluación.</p>	<p>Seis sesiones</p>	<p>Encuesta Ficha de evaluación</p>
<p>Baja adherencia al suplemento del sulfato ferroso más ácido fólico debido al desconocimiento.</p>	<p>100% de gestantes capacitadas en adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico.</p>	<p>$\frac{\text{Gestantes capacitadas en adherencia}}{\text{Total de gestantes}} \times 100$</p>	<p>Grado de cumplimiento al tratamiento indicado</p>	<p>Registro de asistencia a sesiones educativas. Cuestionarios de evaluación a gestantes sobre adherencia.</p>	<p>Seis capacitaciones</p>	<p>Ficha de evaluación</p>
<p>Agentes comunitarios sensibilizados a incentivar a la gestante en la toma correcta de sulfato ferroso más ácido fólico.</p>	<p>100% de agentes comunitarios capacitados en administración de sulfato ferroso más ácido fólico</p>	<p>$\frac{\text{Nº de agentes comunitarios capacitados}}{\text{Total de agentes comunitarios}} \times 100$</p>	<p>Líder nato de la comunidad</p>	<p>Registro de asistencia a capacitaciones. Cuestionarios de evaluación sobre administración del sulfato ferroso más ácido fólico</p>	<p>Seis capacitaciones al agente</p>	<p>Ficha de evaluación</p>

<p>Personal de salud comprometido con realizar el tamizaje de hemoglobina según edad gestacional así como incentivar a la adherencia de la suplementación.</p>	<p>100% de personal de salud capacitado en tamizaje de hemoglobina y adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico.</p>	<p>Personal de salud del P.S. Pichiu San Pedro $\frac{\text{capacitado} \times 100}{\text{Total de Personal de salud del P.S. Pichiu San Pedro}}$</p>		<p>Ficha de registro de asistencia. Pretest y post test de anemia. Evaluación sobre conocimientos en adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación. Evaluación de conocimientos sobre nutrición saludable.</p>	<p>3 capacitaciones</p>	<p>Encuestas. Test de evaluación de conocimientos</p>
--	---	---	--	---	-------------------------	---

<p>ACCIONES POR CADA RESULTADO</p> <p>A1. Talleres de sensibilización a la gestante y su familia sobre la anemia y las consecuencias que se dan en la madre y el feto.</p>	<p>100% de talleres educativos realizados dirigidos a la familia</p>	<p>$\frac{\text{N}^{\text{a}} \text{ de talleres dirigido a la familia de la gestante} * 100}{\text{Total de talleres programados (6)}}$</p>	<p>Familia núcleo fundamental de la sociedad</p>	<p>Registro de asistencia a talleres educativos.</p> <p>Evaluación pre test y post test sobre anemia y consecuencias materno- fetales.</p>	<p>Seis talleres a la familia</p>	<p>Ficha de recojo de información</p>
<p>A2. Sesiones educativas a la familia y a la gestante sobre anemia incluyendo la alimentación saludable.</p>	<p>100% sesiones educativas realizadas sobre anemia y alimentación saludable</p>	<p>$\frac{\text{Sesiones educativas sobre anemia y alimentación saludable} * 100}{\text{Total de sesiones educativas programadas (6)}}$</p>	<p>Familia núcleo fundamental de la sociedad</p>	<p>Lista de asistencia a las sesiones educativas.</p> <p>Evaluación de saberes previos sobre anemia y alimentación saludable.</p>	<p>Seis talleres sobre anemia</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>
<p>B1. Charlas de sensibilización a la gestante sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido</p>	<p>100% charlas educativas realizadas sobre sensibilización sobre suplementación con sulfato ferroso más ácido</p>	<p>$\frac{\text{Charlas realizadas sobre suplementación a la gestante}}{\text{Total de charlas programadas (6)}}$</p>	<p>Cumplimiento de tratamiento según indicación</p>	<p>Lista de asistencia a la sesiones sobre suplementación.</p>	<p>Seis charlas educativas sobre suplementación</p>	<p>Test de conocimientos</p>

<p>fólico, debido a patrones socioculturales equivocados.</p> <p>B2. Talleres educativos sobre la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico según adecuación cultural dentro de su entorno personal y familiar.</p>	<p>100% talleres educativos realizados sobre la toma correcta del sulfato ferroso</p> <p>100% capacitaciones realizadas al agente comunitario en anemia</p>	<p>Total de talleres realizados al personal X 100</p> <hr/> <p>Nº de talleres programados (4)</p>	<p>Micronutriente que se administra a la gestante</p>	<p>Participación de un nutricionista acerca del tema a tratar.</p> <p>Lista de asistencia de gestante</p> <p>Evaluación de conocimientos</p>	<p>Seis talleres educativos sobre toma correcta del sulfato ferroso en gestantes</p>	<p>Test de conocimientos</p>
<p>C1. Capacitación a los agentes comunitarios sobre la importancia de la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia en gestantes contribuyendo a mejorar su alimentación priorizando sus patrones culturales.</p>	<p>100% sesiones educativas ejecutadas en relación a la alimentación saludable y la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia</p>	<p>Nº de capacitaciones realizados al agente comunitario X 100</p> <hr/> <p>Total de capacitaciones programadas</p>	<p>Líder nato de la comunidad.</p>	<p>Registro de asistencia del agente comunitario.</p> <p>Test de conocimientos previos sobre alimentación saludable.</p> <p>Evaluación de conocimientos sobre anemia y</p>	<p>Seis capacitaciones sobre adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico al agente comunitario</p>	<p>Test de conocimientos</p>

<p>C2. Sesiones educativas con el agente comunitario sobre alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.</p>	<p>100% capacitaciones realizadas al personal de salud en tamizaje de anemia y anemia</p>	<p>N° de sesiones educativa realizadas al agente comunitario X 100</p> <hr/> <p>Total de sesiones educativas programadas (6)</p>	<p>Consumo adecuado de alimentos según necesidad de edad</p>	<p>toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico.</p> <p>Pasantías del agente comunitario a otros establecimientos de salud para conocer el trabajo que realizan con las gestantes.</p>	<p>Seis sesiones educativas al agente comunitario sobre alimentación saludable</p>	<p>Test de evaluación</p>
<p>D1. Talleres de capacitación al personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina.</p>	<p>100% capacitaciones realizadas al personal de salud sobre adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico</p>	<p>N° de capacitaciones realizadas al personal de salud * 100</p> <hr/> <p>Total de capacitaciones programadas (2)</p>	<p>Trabajador de salud profesional y no profesional</p>	<p>Registro de asistencia del agente comunitario.</p> <p>Pre test y post test sobre la sesión educativa realizada</p>	<p>3 talleres educativos sobre toma correcta de hemoglobina</p>	<p>Test de evaluación</p>

D2. Capacitación al personal de salud sobre la importancia de contribuir a mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación	N° de capacitaciones realizadas al personal de salud * 100	Trabajador de salud	Registro de asistencia a la capacitación.	3 capacitaciones sobre adherencia al sulfato ferroso	Evaluación pre test y post test
	Total de capacitaciones programadas(2)		Capacitaciones a otros establecimientos de salud del personal de salud con el fin de mejorar la atención a las gestantes. Pasantías del personal de salud a hospitales para conocer el manejo de gestantes con anemia y adecuarlo según nivel Evaluación de sesión de toma correcta de muestra de hemoglobina		

				<p>para detectar anemia.</p> <p>Registro de asistencia a la capacitación.</p> <p>Pre test y post test en relación a la adherencia.</p> <p>Pasantía a otros EE.SS. con el fin de mejorar la adherencia.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

7.1. BENEFICIOS

BENEFICIOS CON PROYECTO

- ✓ Incrementará la calidad a la adherencia a la toma del sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.
- ✓ Disminución de las morbimortalidades maternas como fetales
- ✓ Mejora de la calidad de la atención a la gestante en la consulta obstétrica
- ✓ Personal de salud sensibilizado y capacitado que mejora sus conocimientos para brindar adecuada atención.

BENEFICIOS SIN PROYECTO

- ✓ Disminuirá la calidad a la adherencia a la toma del sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.
- ✓ Aumento de las morbimortalidades materno y/o fetales.
- ✓ Mala calidad en la atención a las gestantes durante la atención obstétrica
- ✓ Personal de salud poco sensibilizado y bajo nivel de conocimientos debido a la falta de capacitación.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

a. HUMANOS:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 1 AÑO S/.
Una Obstetra	150	10	S/. 18000
Un Técnico de Enfermería	150	7	S/. 12600
Costo Total Recurso Humano	300		S/. 30600

b. MATERIALES:

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
70020297	Anaqueles cerrados	1	S/.1,600.00	S/.1,600.00
2 .6.3.2.1.2	Escritorio	1	S/.400.00	S/.400.00
2 .6.3.2.1.2	Sillón ergonómico	1	S/.120.00	S/.120.00
2 .6.3.2.1.2	Mesa grande	1	S/.220.00	S/.220.00
70020212	Sillas ergonómicas	10	S/.80.00	S/.800.00
2.6.3.2.3.1	Laptop	1	S/.2,500.00	S/.2,500.00
60020170	Impresora	1	S/. 280.00	S/. 280.00
COSTO TOTAL			S/.	5,920.00

**c. PRESUPUESTO: APORTES SOLICITADOS
(INSTITUCIÓN)**

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	4		S/.43,200.00
	MATERIALES			S/. 8,800.00
TOTAL S/.				S/.52,000.00

d. MATERIALES PARA CAPACITACIÓN

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
70020297	Anaqueles cerrados	1	S/.1,600.00	S/.1,600.00
2 .6.3.2.1.2	Escritorio	1	S/.400.00	S/.400.00
2 .6.3.2.1.2	Sillón ergonómico	1	S/.120.00	S/.120.00
2 .6.3.2.1.2	Mesa grande	1	S/.220.00	S/.220.00
70020212	Sillas ergonómicas	10	S/.80.00	S/.80.00
2.6.3.2.3.1	Laptop	1	S/.2,500.00	S/.2,500.00
60020170	Impresora	1	S/.280.00	S/.280.00
COSTO TOTAL			S/.	S/.5,920.00

e. PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del P.S. Pichiu	-	0	-	-
2	Equipo multimedia	S/.20.00	2	-	S/.40.00
3	Impresiones	S/.0.50	27	-	S/.13.50
4	Fotocopias	S/.0.10	54	-	S/. 5.40
5	Ponentes	S/.100.00	1	-	S/. 100.00
6	Refrigerio	S/.5.00	30	-	S/.150.00
7	Movilidad local	S/.7.00	30	-	S/.210.00
	SUBTOTAL				S/.518.90
6	COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/				S/.3,113.40

f. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos Humanos	S/.30,600.00	-	S/.30,600.00
Materiales	S/.5,920.00	-	S/.5,920.00
Capacitación	S/.2,449.80	-	S/.2,449.80
Taller de sensibilización	S/.3,113.40	-	S/.3,113.40
TOTAL			S/.42,083.20

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejora la adherencia a la suplementación del sulfato ferroso en gestantes.

Nº	ACTIVIDAD	MET A	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2018		2019		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I Semest	II semest	I semest	II Semest	
1	Elaboración del trabajo académico “MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DEL SULFATO FERROSO MAS ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL P.S PICHU SAN PEDRO MICRO RED	1	Informe	S/.2.300.50	X				Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la jefatura del P.S. Pichu San Pedro	1	Informe	S/.2,449.80	X				Proyecto Presentado
3	Reunión con la M.R. Chavín Para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe			X			Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/.36,520.00					Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe					X	Proyecto desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/.150.00				X	Proyecto presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Mejora del nivel conocimientos de la gestante y su familia sobre la anemia y su repercusión en la madre y el feto.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTOS	2018		2019	
					I semestre	II semestre	I semestre	II Semestre
1	Talleres de sensibilización a la gestante y su familia sobre la anemia y las consecuencias que se dan en la madre y el feto.	Elaboración del plan de sensibilización sobre anemia y sus consecuencias.	Plan de actividades	S/.150.00	X			
		Presentación y ejecución del plan de sensibilización referente a la anemia y sus consecuencias	Orden de ejecución de talleres	S/.300.00	X	X		
		Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización	Encuestas	S/.50.00		X		
					X			

2	Sesiones educativas a la familia y a la gestante sobre anemia incluyendo la alimentación saludable.	Elaboración y ejecución del plan de trabajo sobre la anemia en la gestación.	Plan de trabajo	S/.350.00	X	X		
		Elaboración y ejecución de un plan de trabajo sobre alimentación saludable.	Ponencia de un nutricionista.	S/.600.00	X	X		
		Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizadas	Evaluación de conocimientos	S/.50.00	X	X		

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Baja adherencia al suplemento del sulfato ferroso más ácido fólico debido al desconocimiento.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTOS	2018		2019	
					I semestre	II semestre	I Semestre	II semestre
1	B1. Charlas de sensibilización a la gestante sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico, debido a patrones socioculturales equivocados.	Elaboración del plan de sensibilización sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico	Plan de actividades	S/.150.00	X	X		
		Coordinación con los agentes comunitarios para la charla	Reunión de agentes y gestantes	S/.300.00	X	X	X	
		Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización	Test de evaluación	S/.50.00	X	X		

2	B2. Talleres educativos sobre la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico según adecuación cultural dentro de su entorno personal y familiar.	<p>Elaboración y ejecución del plan de trabajo sobre la toma correcta del suplemento brindando información de beneficios, efectos secundarios y contraindicaciones.</p> <p>Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizadas</p>	<p>Plan de trabajo</p> <p>Asistencia de un nutricionista</p> <p>Evaluación de conocimientos</p>	<p>S/.450.00</p> <p>S/.50.00</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	---	---	---	--	-------------------	-------------------	----------	----------

PLAN OPERATIVO:

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Agentes comunitarios sensibilizados a incentivar a la gestante en la toma correcta de sulfato ferroso más ácido fólico.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTOS	2018		2019	
					I semestre	II semestre	I semestre	II semestre
1	C1. Capacitación a los agentes comunitarios sobre la importancia de la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia en gestantes contribuyendo a mejorar su alimentación priorizando sus patrones culturales.	Coordinación con los agentes comunitarios para la capacitación.	Reunión	S/.150.00	X	X		
		Elaboración de materiales audiovisuales para un mejor entendimiento	Materiales de escritorio y material tecnológico	S/.300.00	X	X	X	
		Elaboración de encuestas para ser aplicadas luego de los talleres de sensibilización	Test de evaluación	S/.50.00	X	X		

2	C2. Sesiones educativas con el agente comunitario sobre alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.	Elaboración y ejecución del plan de trabajo de alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia a la suplementación durante la gestación	Plan de trabajo Asistencia de un nutricionista	S/.450.00	X	X	X	X
		Elaboración de cuestionarios referentes a las sesiones educativas realizadas	Evaluación de conocimientos	S/.50.00	X	X		

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECIFICO 4: Personal de salud comprometido con realizar el tamizaje de hemoglobina según edad gestacional así como incentivar a la adherencia de la suplementación.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTOS	2018		2019	
					I semestre	II semestre	I semestre	II semestre
1	D1. Talleres de capacitación a personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina.	Elaboración del plan de trabajo con el personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina	Plan de actividades, uso de material para la toma de hemoglobina según norma	S/.650.00	X	X		
		Coordinación con otros establecimientos de salud para mejorar conocimientos sobre anemia y adherencia al suplemento	Pasantías del personal de salud a otros establecimientos de salud	S/.800.00	X	X	X	X
		Preparación de la evaluación de conocimientos al personal de salud		S/.50.00	X	X		X

2	D2. Capacitación al personal de salud sobre la importancia de contribuir a mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación	Elaboración del plan de trabajo con el personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina	Plan de actividades, uso de material para la toma de hemoglobina según norma	\$/.650.00	X	X		
		Coordinación con otros establecimientos de salud para mejorar conocimientos sobre anemia y adherencia al suplemento	Pasantías del personal de salud a otros establecimientos de salud	\$/.800.00	X	X	X	X
		Preparación de la evaluación de conocimientos al personal de salud	Test de evaluación	\$/.50.00	X	X		X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo académico **“MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO MAS ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD PICHU SAN PEDRO _ HUARAZ, 2018”** estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de salud del P.S. Pichu San Pedro y la micro red Chavín para organizar, dirigir, ejecutar cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto **“MEJORANDO LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO MAS ACIDO FOLICO EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD PICHU SAN PEDRO _ HUARAZ, 2018”**

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Municipalidad distrital de San Marcos, micro red Chavín y organizaciones no gubernamentales que deseen participarán de la ejecución del proyecto.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Milman N, Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia 2012; 58(4): 293-312.
2. Organización mundial de la salud (En línea) Ginebra – Suiza. Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo; 2014 (fecha de acceso 10 de diciembre de 2017). URL. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/124650/1/9789243501994_spa.pdf
3. Organización mundial de la salud (En línea) Ginebra – Suiza. Alimentar los ODS; 2017 (fecha de acceso 19 de Abril de 2018). URL disponible en:
https://www.globalnutritionreport.org/files/2017/11/Report_2017_Spanish.pdf
4. Chapi G, Quijano G. (En línea) Perú. Adherencia y factores asociados a la suplementación de hierro en gestantes anémicas en el Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre; 2014 (fecha de acceso 14 de diciembre de 2017). URL disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3615/1/Guillen_qg.pdf
5. Ministerio de salud. (En línea) Perú; Vigilancia centinela de adherencia a sales de hierro en niños de 6 a 35 meses y gestantes atendidos en establecimientos de salud del ministerio de salud en 12 departamentos del país; 2015 (fecha de acceso 14 de Diciembre de 2017). URL disponible en:

http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vig_centinela/INFORME%20VIGILANCIA%20CENTINELA.pdf

6. Merino A. (En línea) Bolivia. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo; 2010 (fecha de acceso 12 de diciembre de 2017). URL disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000200006
7. UNICEF (En línea) Perú; Estudio de adherencia a la suplementación con hierro durante la gestación en las direcciones de salud de Apurímac y Ayacucho; 2009 (fecha de acceso 12 de diciembre de 2017). URL disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/Adherencia_a_la_suplementacion_de_hierro.pdf
8. Ministerio de salud (en línea); Perú; Anemia en gestantes del Perú y Provincias con comunidades nativas; 2011 (fecha de acceso 12 de diciembre 2017). URL disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/res_2011/Prevalencia%20de%20anemia%20en%20gestantes%20v%201_0_1.pdf
9. Ramos Y, (En línea) Perú; “factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas en el hospital de rioja”, 2016 (fecha de acceso 12 de diciembre de 2017). URL. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/347/RAMOS%20RONCAL%2c%20YANETH%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Trigos W. (En línea) Perú; “factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el centro de salud san juan, julio a diciembre 2016”, 2016 (fecha de acceso 14 de diciembre de 2017)
URL disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/197/TRIGOZO-1-Trabajo-Factores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Guillén Q. “Adherencia y factores asociados a la suplementación de hierro en gestantes anémicas en el Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre” (Tesis Licenciatura) Lima - Perú UNMSM (NUTRICIÓN) Lima Perú 2014; 6-22
12. Ministerio de salud, Lima - Perú Directiva sanitaria N° 069-minsa/dgspv.01. Resolución ministerial 069-2016.
13. Ministerio de salud, Lima – Perú Directiva sanitaria N° 342 norma técnica N° 134-2017-minsa manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas; 2017
14. Anglas A. Lima – Perú “Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, durante los meses de Junio - Agosto del 2015.
15. Goñas, E. (En línea) Perú “Eficacia del tratamiento de anemia ferropénica con sulfato ferroso en gestantes hospital de Ventanilla- Callao 2016. (fecha de acceso 14 de diciembre de 2017) URL disponible en:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/107/1/GO%C3%91AZ%20CAMUS%20Hermelinda.pdf>
16. Huamán J, (En línea) Perú - Trujillo “Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años”; 2017 (fecha

de acceso 14 de diciembre de 2017) URL disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3545/1/RE_MAEST_OBST_JESSICA.HUAM%C3%81N_INCUMPLIMEINTO.DE.LA.INGESTA_DATOS.pdf

17. Apaza H, (En línea) Perú “Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital corea de la ciudad de el alto, octubre a noviembre del 2016” 2017 (fecha de acceso 3 de mayo 2018) URL disponible en:
<http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/14951/T-PG%201207%20Lic.%20Herminia%20Apaza%20Cauna.%20Adherencia%20y%20factores%20que%20inciden%20en%20el%20consumo%20de%20sulfato.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ministerio de salud, Lima – Perú Directiva Administrativa N° 091 – MINSA-VO1. Para la Implementación de los Procedimientos de Identificación, Registro y Actualización de la Base de datos de Agentes Comunitarios de Salud (IDACS) a nivel Nacional-2006
19. Munares O. (En línea) Perú “Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del ministerio de salud del Perú, 2009-2012” 2012 (fecha de acceso 14 de diciembre de 2017) URL disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300014
20. Ministerio de salud. (En línea) Lima - Perú gestión de recursos

humanos (fecha de acceso 11 de diciembre 2017). Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/gestion%20recursos%20humanos.pdf>.

21. Davini, M. (En línea) Perú Modelo nacional de educación permanente en salud. 2013 (fecha de acceso 11 de diciembre 2017) .Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=REPIDISCA&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=55576&indexSearch=ID>.

ANEXOS

ANEXO 1

I. DIAGNOSTICO SITUACIONAL:

I.1. RAZON SOCIAL: P.S. PICHU SAN PEDRO

I.2. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Establecimiento de salud sin internamiento.

CLASIFICACION: I-1

NOMBRE: P.S. PICHU SAN PEDRO

DIRECCION: Barrio Paccha S/N

DEPARTAMENTO: Ancash

PROVINCIA: Huari

DISTRITO: San Marcos

INSTITUCION PERTENECIENTE: MINSA

DISA: Ancash

RED: Conchucos Sur

MICRO RED: Chavín de Huantar

I.3. NUMERO DE SERVICIOS: 7

I.4 SERVICIOS BRINDADOS:

- Medicina general
- Obstetricia
- Enfermería/ cadena de frio
- Odontología
- Farmacia
- Tópico de emergencia

- Área de reposo
- Área de sala de partos
- Admisión
- Triage

I.5. HORARIO DE ATENCION: Lunes a Sábado 8:00 am – 02:00 pm

Domingos solo emergencias.

II. ANALISIS SITUACIONAL:

II.2 SITUACION GEOPOLITICA:

II.2.1: ANTECEDENTES HISTORICOS DEL DISTRITO

El distrito de San Marcos fue creado en 1955 por el presidente Manuel Odría, al inicio fue una zona de grandes hacendados y fundos, Antiguamente se le conocía con el nombre de “Gollana Pincush” que significa cumbre legendaria, situada en el actual Centro Poblado de Huaripampa. Actualmente es uno de los distritos con una gran fuente de financiamiento para la ejecución de obras debido a que cuenta con un gran ingreso del canon minero.

II.2.2: UBICACIÓN POLÍTICA Y GEOGRAFICA

El distrito de San Marcos, se encuentra ubicado en la provincia de Huari, Departamento de Ancash, Región Chavín, es el más extenso de los 16 distritos de la provincia de Huari, es parte importante del Callejón de Conchucos, está localizado al este de la Cordillera Blanca a 09°31'15” de Latitud Sur y 77°09'17” de Longitud Oeste, está constituido por las laderas y valles del flanco oriental de la Cordillera Blanca hasta el río Marañón.

II.2.3: EXTENSIÓN Y ALTITUD

El distrito de San Marcos de Norte a Sur tiene una extensión máxima de unos 44 Km., de Este a Oeste una extensión de unos 20 Km. en sus partes anchas. El río Mosna lo separa de los distritos de Chavín de Huántar con referencia al Sur y Huántar se localiza al norte, y la divisoria de aguas de los distritos de Aquia en Bolognesi, más al Sur, y Huallanca también perteneciente al distrito de bolognesi se localiza al Suroriente.

III. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

III.1 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

La mayor parte de la población cuenta con vivienda propia, generalmente de material rustico, una pequeña parte de la población vive de forma alquilada y cuenta con viviendas de material noble. La población que vive en la ciudad cuenta con servicios básicos como luz, agua y desagüe así como servicios de internet, la población que vive a los alrededores no cuentan con estos servicios debidamente en todos sus centros poblados.

III.2 EMPLEO E INGRESO DE LA POBLACION

La población perteneciente al distrito de San Marcos se encuentra asegurada al SIS, un grupo poblacional pequeño se encuentra asegurado al ESSALUD por la presencia de centros mineros. Generalmente la población trabaja en actividades agrícolas y/o trabajos remunerativos que les otorgue el municipio.

III.3 ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

El distrito de San Marcos cuenta con establecimientos de salud de primer nivel de atención que son accesibles a la población, actualmente la mayor parte de los establecimientos de salud cuenta con equipo básico, es decir cuentan con personal profesional médico y no médico.

Entre las patologías más frecuentes en la atención se encuentran:

NIÑOS	ADULTOS
<ul style="list-style-type: none">- Infecciones respiratorias- Enfermedades diarreicas- Parasitosis- Anemia	<ul style="list-style-type: none">- Infecciones respiratorias- Enfermedades diarreicas- HTA- Diabetes- Gastritis- Artrosis

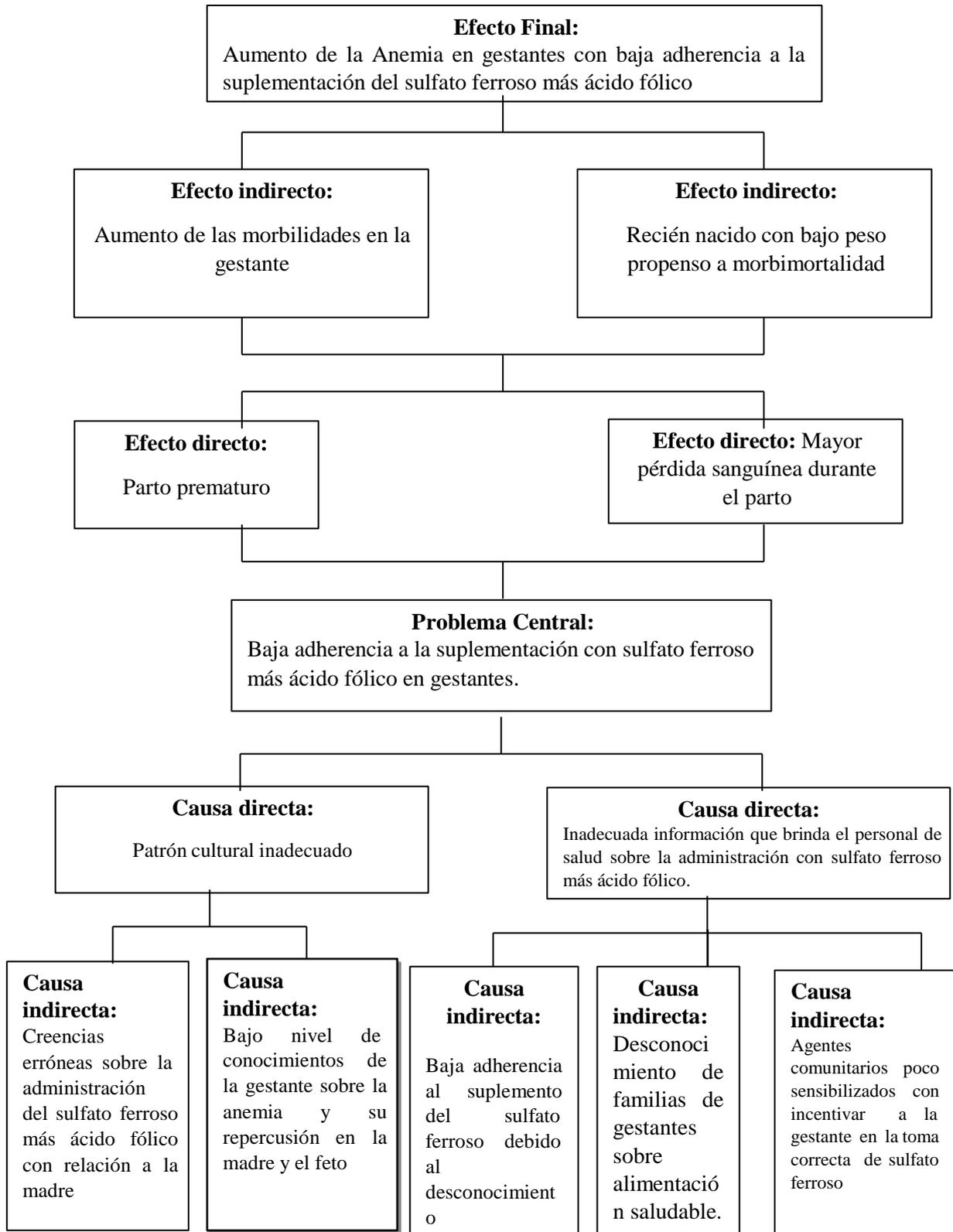
ANEXO 2

MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE SAN MARCOS:



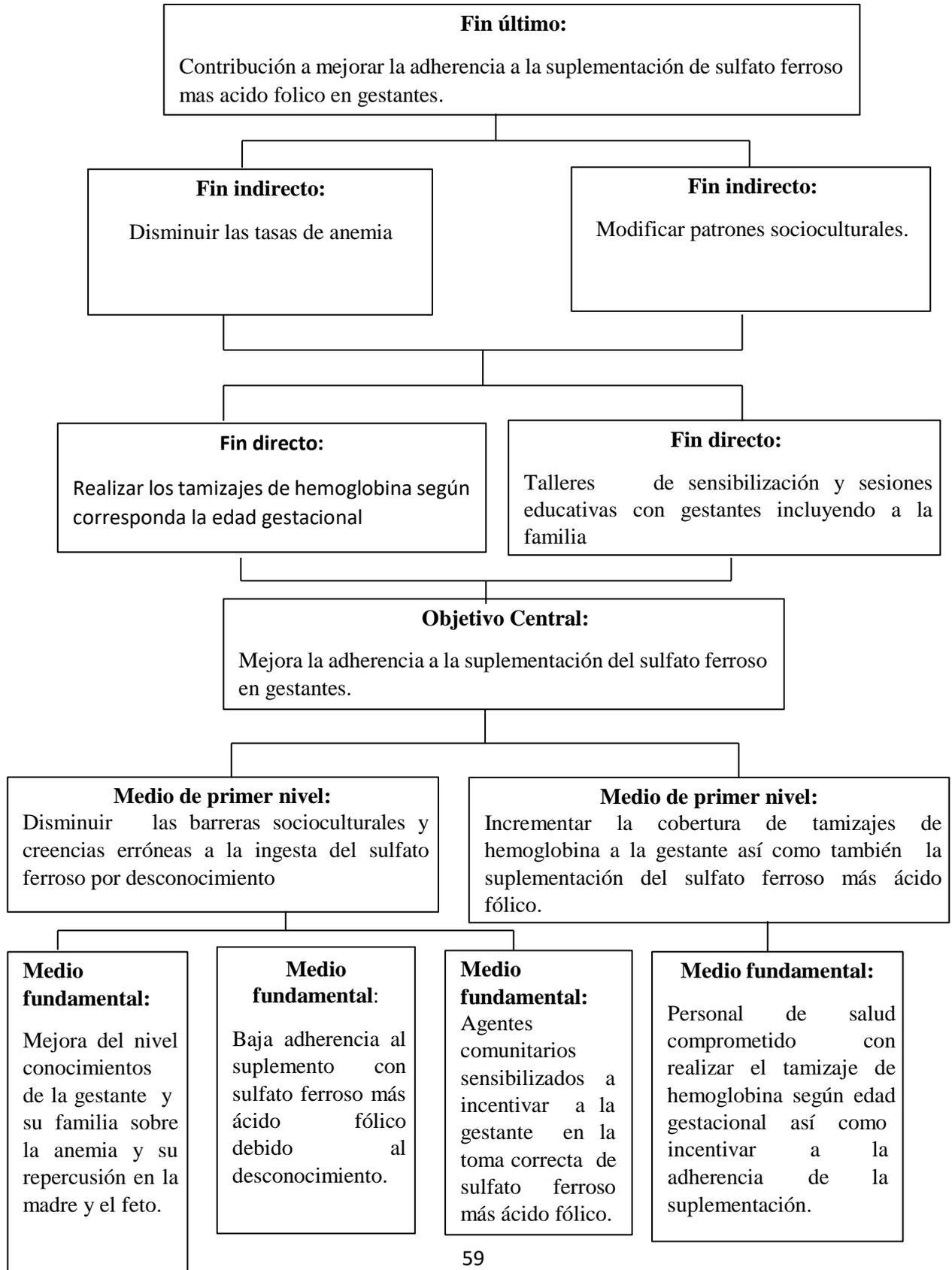
ANEXOS 3

ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO

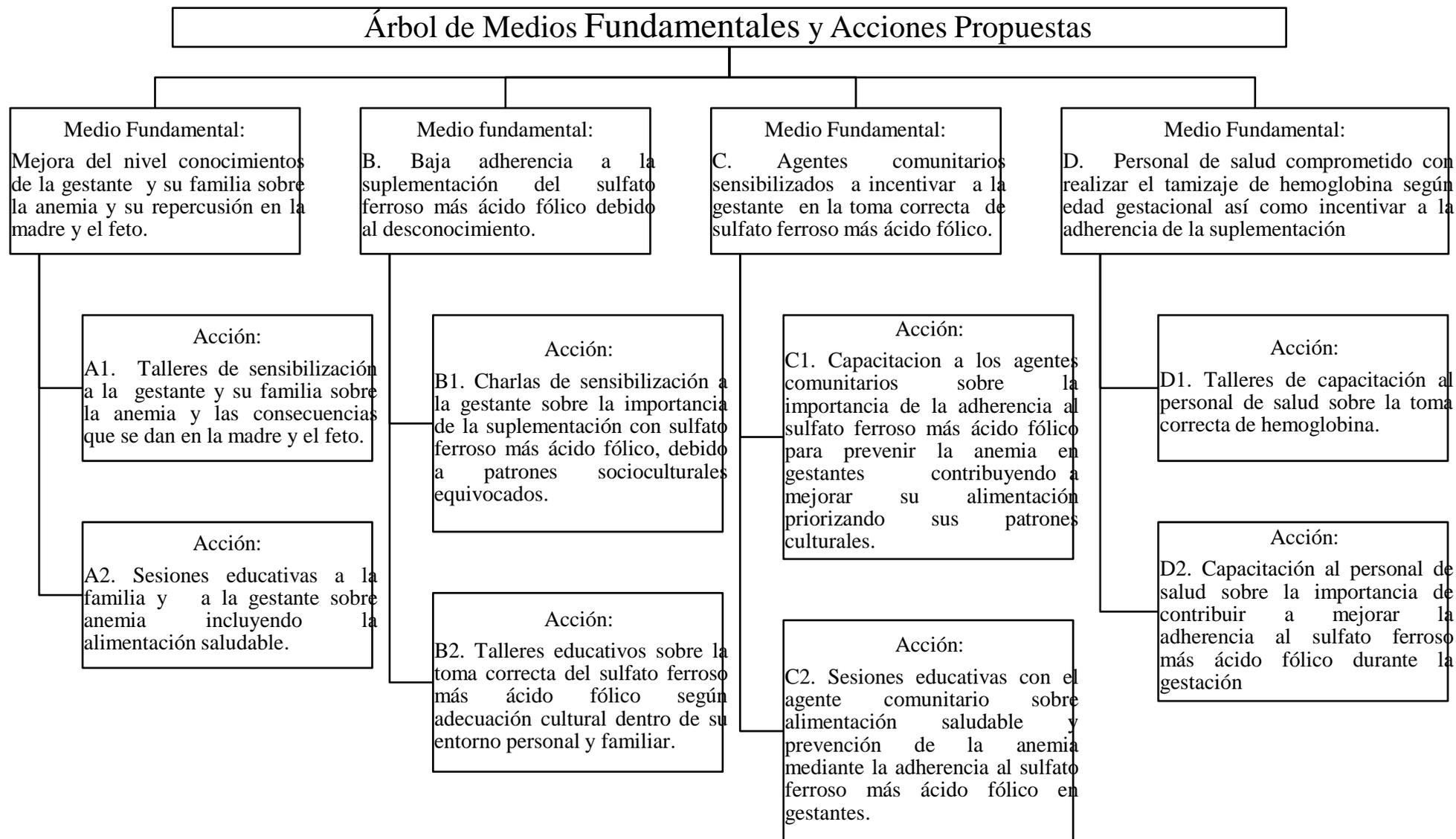


ANEXO 4

ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO 5



MARCO LOGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN U OBJETIVO DE DESARROLLO Contribución a mejorar la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes				
PROPOSITO U OBJETIVO GENERAL Mejora la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gestantes.	100% de gestantes con adherencia al sulfato ferroso	$\frac{\text{Total de gestantes adheridas} \times 100}{\text{total de gestantes del P.S. P.S.P}}$	Registros de tamizaje de hemoglobina. Registro de gestante con anemia. historia clínica materno perinatal	Gestantes adheridas a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico con baja incidencia de morbimortalidad materno fetal debido a la anemia.

RESULTADOS U OBJETIVOS ESPECIFICOS				
Mejora del nivel conocimientos de la gestante y su familia sobre la anemia y su repercusión en la madre y el feto.	100% de gestantes con conocimiento sobre la anemia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de gestantes con conocimiento en anemia} \times 100}{\text{total de gestantes}}$	Registros de sesiones educativas a las actividades realizadas. Cuestionarios de evaluación.	Gestantes y familias con adecuados conocimientos sobre la anemia y sus consecuencias.
Baja adherencia al suplemento del sulfato ferroso más ácido fólico debido al desconocimiento.	100% de gestantes capacitadas en adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico.	$\frac{\text{Gestantes capacitadas en adherencia} \times 100}{\text{Total de gestantes.}}$	Registro de asistencia a sesiones educativas. Cuestionarios de evaluación a gestantes sobre adherencia.	Gestantes con favorables conocimientos sobre la adherencia a la suplementación con el fin de evitar complicaciones maternas y fetales.
Agentes comunitarios sensibilizados a incentivar a la gestante en la toma correcta de sulfato	100% de agentes comunitarios capacitados en administración de sulfato	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de agentes comunitarios capacitados} \times 100}{\text{Total de agentes comunitarios}}$	Registro de asistencia a capacitaciones. Cuestionarios de evaluación sobre administración del sulfato ferroso más ácido fólico	Agentes comunitarios capacitados en la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico incentivando la adherencia al tratamiento.

ferroso más ácido fólico.	ferroso más ácido fólico			
Personal de salud comprometido con realizar el tamizaje de hemoglobina según edad gestacional así como incentivar a la adherencia de la suplementación.	100% de personal de salud capacitado en tamizaje de hemoglobina y adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico.	$\frac{\text{Personal de salud del P.S. Pichiu San Pedro capacitado} \times 100}{\text{Total de Personal de salud del P.S. Pichiu San Pedro}}$	Ficha de registro de asistencia. Pretest y post test de anemia. Evaluación sobre conocimientos en adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación. Evaluación de conocimientos sobre nutrición saludable.	Personal de salud que brinda atención con calidad y calidez a la gestante brindando información adecuada sobre adherencia a la suplementación con el fin de evitar posibles complicaciones durante la etapa de gestación, respetando patrones socioculturales.
ACCIONES POR CADA RESULTADO A1. Talleres de sensibilización a la gestante y su familia sobre la	100% de talleres educativos	$\frac{\text{N}^{\text{a}} \text{ de talleres dirigido a la familia de la gestante} * 100}{\text{Total de talleres programados (6)}}$	Registro de asistencia a talleres educativos.	Gestantes con familias con conocimientos adecuados en anemia y

anemia y las consecuencias que se dan en la madre y el feto.	realizados dirigidos a la familia		Evaluación pre test y post test sobre anemia y consecuencias materno-fetales.	complicaciones para la madre y el feto.
A2. Sesiones educativas a la familia y a la gestante sobre anemia incluyendo la alimentación saludable.	100% sesiones educativas realizadas sobre anemia y alimentación saludable	$\frac{\text{Sesiones educativas sobre anemia y alimentación saludable} * 100}{\text{Total de sesiones educativas programadas (6)}}$	<p>Lista de asistencia a las sesiones educativas.</p> <p>Evaluación de saberes previos sobre anemia y alimentación saludable.</p> <p>Participación de un nutricionista acerca del tema a tratar.</p>	Familias con gestantes con buen nivel de conocimientos sobre anemia y alimentación saludable.
B1. Charlas de sensibilización a la gestante sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico, debido a patrones	100% charlas educativas realizadas sobre sensibilización sobre suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico	$\frac{\text{Charlas realizadas sobre suplementación a la gestante}}{\text{Total de charlas programadas (6)}}$	<p>Lista de asistencia a la sesiones sobre suplementación.</p> <p>Participación de un nutricionista acerca del tema a tratar.</p>	Gestantes con entornos que son adheridas a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico respetando sus patrones culturales.

<p>socioculturales equivocados.</p> <p>B2. Talleres educativos sobre la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico según adecuación cultural dentro de su entorno personal y familiar.</p>	<p>100% talleres educativos realizados sobre la toma correcta del sulfato ferroso</p>	<p>Total de talleres realizados al personal X 100</p> <hr/> <p>N° de talleres programados (4)</p>	<p>Lista de asistencia de gestante</p> <p>Evaluación de conocimientos</p>	<p>Gestantes con adecuado patrón cultural que conoce la toma correcta del sulfato ferroso</p>
<p>C1. Capacitación a los agentes comunitarios sobre la importancia de la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia en gestantes contribuyendo a mejorar su alimentación priorizando sus patrones culturales.</p>	<p>100% capacitaciones realizadas al agente comunitario en anemia</p>	<p>N° de capacitaciones realizados al agente comunitario X 100</p> <hr/> <p>Total de capacitaciones programadas</p>	<p>Registro de asistencia del agente comunitario.</p> <p>Test de conocimientos previos sobre alimentación saludable.</p> <p>Evaluación de conocimientos sobre anemia y toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico.</p> <p>Pasantías del agente comunitario a otros establecimientos de salud para conocer el trabajo que realizan con las gestantes.</p>	<p>Agentes comunitarios capacitados en adherencia a la suplementación, anemia y nutrición saludable.</p> <p>Agentes comunitarios que verifican la toma correcta del sulfato ferroso más ácido fólico mediante las vistas domiciliarias en coordinación con el personal de salud.</p>

<p>C2. Sesiones educativas con el agente comunitario sobre alimentación saludable y prevención de la anemia mediante la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes.</p>	<p>100% sesiones educativas ejecutadas en relación a la alimentación saludable y la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico para prevenir la anemia</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de sesiones educativa realizadas al agente comunitario} \times 100}{\text{Total de sesiones educativas programadas (6)}}$</p>	<p>Registro de asistencia del agente comunitario.</p> <p>Pre test y post test sobre la sesión educativa realizada</p>	<p>Agentes comunitarios que aprenden y enseñan a su población de gestantes sobre alimentación saludable.</p>
<p>D1. Talleres de capacitación al personal de salud sobre la toma correcta de hemoglobina.</p>	<p>100% capacitaciones realizadas al personal de salud en tamizaje de anemia y anemia</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones realizadas al personal de salud} \times 100}{\text{Total de capacitaciones programadas (2)}}$</p>	<p>Registro de asistencia a la capacitación.</p> <p>Capacitaciones a otros establecimientos de salud del personal de salud con el fin de mejorar la atención a las gestantes.</p> <p>Pasantías del personal de salud a hospitales para conocer el manejo de gestantes con anemia y adecuarlo según nivel</p>	<p>Se logra personal capacitado en la toma correcta de hemoglobina garantizando calidad y calidez durante la atención.</p>

ANEXO 6

<p>D2. Capacitación al personal de salud sobre la importancia de contribuir a mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación</p>	<p>100% capacitaciones realizadas al personal de salud sobre adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones realizadas al personal de salud} * 100}{\text{Total de capacitaciones programadas(2)}}$</p>	<p>Evaluación de sesión de toma correcta de muestra de hemoglobina para detectar anemia.</p> <p>Registro de asistencia a la capacitación.</p> <p>Pre test y post test en relación a la adherencia.</p> <p>Pasantía a otros EE.SS. con el fin de mejorar la adherencia.</p>	<p>Personal debidamente capacitado para mejorar la adherencia al sulfato ferroso más ácido fólico durante la gestación y así disminuye la prevalencia de la anemia en la gestación a consecuencia de la baja adherencia</p>
--	--	--	--	---