

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: FORTALECIENDO
CAPACIDADES PARA DISMINUIR LA ANEMIA EN FAMILIAS DE
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL AA.HH. SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**

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

AUTOR: Lic. ACOSTA BOBADILLA, BLANCA LOURDES

Chiclayo, 19 de Noviembre de 2018

**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL:
FORTALECIENDO CAPACIDADES PARA DISMINUIR LA ANEMIA EN
FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL AA.HH. SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**

POR:

Lic. ACOSTA BOBADILLA, BLANCA LOURDES

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,
para optar el Título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

APROBADO POR:

Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia
Presidente

Mgtr. Angélica Soledad Vega Ramírez
Secretaria

Mgtr. Anita del Rosario Zevallos Cotrina
Asesor

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	
I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	10
II. NATURALEZA DEL PROYECTO	10
2.1. Descripción del proyecto	10
2.2. Fundamentación y justificación	10
2.3. Marco institucional	17
2.3.1. Datos de la contraparte	17
2.3.2. Datos de la contraparte	18
2.4. Finalidad del proyecto	19
2.5. Objetivos	19
2.5.1. Objetivo general	19
2.5.2. Objetivos específicos	19
2.6. Metas	19
2.7. Beneficiario	20
2.8. Productos	20
2.8.1. Resultados esperados	20
2.9. Localización física y cobertura espacial	21
III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES	30
IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR	40
V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES	41
VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS	45
VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO	46
VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO	49
IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN	50
X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO	51
XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	52
XII. IMPACTO AMBIENTAL	54
XIII. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

DEDICATORIA

A mis hijos: Aarón que a pesar de su pequeña edad me enseña a valorar el esfuerzo y sacrificio que cada día pongo para ser mejor y decirme siempre sólo con sus actos “estoy orgulloso de tí mamá”; y a ti Vasko que con sólo mirar tus gestos de alegría y emoción cuando te abrazo y estás en mi pecho, me enseñas y me confirmas que estoy haciendo las cosas lo mejor posible para que tú también te sientas orgulloso de tu madre.

A Mi esposo Néstor, regalo maravilloso que Dios puso en mi camino. Gracias mi amor por tu constante apoyo y tu apoyo incondicional en cada etapa de mi especialización, gracias por tus acompañamientos a mis actividades comunitarias, por tu perseverancia, por el amor que me brindas cada día, por ser quien está allí en los buenos y malos momentos fomentando en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfar cada día.

A mi madre Blanca, por ser mi apoyo incondicional en casa, sin ella no podría haber culminado esta experiencia grata y de mejora profesional y personal, gracias madre ya que sin tí no podría haber estado tranquila cada vez que salía a clases o a prácticas sabiendo que eras tú quien se quedaba a cargo de mi hijito Aarón. Eres y serás siempre la mejor madre y amiga del mundo.

Blanca

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro señor, por permitirme levantarme cada día y poder lograr poco a poco mis objetivos, haciendo de mi persona una mujer de bien.

A la Mg. Anita del Rosario Zevallos Cotrina, por su apoyo incondicional y guía en el término de mi especialización, por estar allí para asesorarme y mejorar mis conocimientos y lograr perfeccionarlos.

Blanca

RESUMEN

La anemia y desnutrición crónica son males que persisten en la región Lambayeque. En el año 2017 si bien no es una de las regiones con alto porcentaje de anemia en niños menores de 5 años en relación a Madre de Dios, si es considerada la anemia en Lambayeque un problema de salud pública ya que tenemos un 42.7% de anemia infantil , lo que significa un número de 6535 niños.

Por lo tanto se está presentando el proyecto de desarrollo local “Fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo-2018”, cuyo objetivo general es fortalecer capacidades en las familias para disminuir los problemas nutricionales y anemia en niños menores de 3 años, en el cuál se pondrá énfasis en las actividades: Diagnóstico participativo, talleres de socialización, evaluación nutricional, dosaje de hemoglobina y reuniones con actores sociales para su participación activa e intervención oportuna. Al final del proyecto se espera alcanzar los siguientes resultados: Se habrá desarrollado conocimiento sobre prácticas nutricionales correctas en las familias, adecuada cultura de saneamiento intradomiciliario y prácticas de higiene de las familias y promovido adecuadas prácticas y cuidados en la alimentación de las gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

Se habrá establecido compromiso con 20 madres para un correcto y adecuado cuidado de salud en alimentación y nutrición balanceada y establecido un plan de intervención sobre la importancia de una adecuada nutrición y alimentación saludable. El presupuesto será de 78,723.40.

Palabras claves: anemia, niño menor de 3 años, madres de familia.

ABSTRACT

Anemia and chronic malnutrition are evils that persist in the Lambayeque region. In 2017, although it is not one of the regions with a high percentage of anemia in children under 5 years of age in relation to Madre de Dios, if anemia in Lambayeque is considered a public health problem since we have 42.7% of anemia child, which means a number of 6535 children.

Therefore, the local development project "Strengthening capacities to reduce anemia in families of children under 3 years of AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo-2018 ", whose general objective is to strengthen capacities in families to reduce nutritional problems and anemia in children under 3 years, in which emphasis will be placed on activities: Participatory diagnosis, socialization workshops, nutritional evaluation , hemoglobin dosage and meetings with social actors for their active participation and timely intervention. At the end of the project, the following results are expected to be achieved: Knowledge about correct nutritional practices in families, adequate home sanitation culture and hygiene practices of families and appropriate practices and care in the diet of pregnant women of the AA will have been developed. H H. Santo Toribio de Mogrovejo.

A commitment will be established with 20 mothers for proper and adequate health care in balanced nutrition and food and an intervention plan on the importance of adequate nutrition and healthy eating. The budget will be 78,723.40.

Keywords: anemia, child under 3 years old, mothers of family.

INTRODUCCIÓN

El lento crecimiento económico mundial, las desigualdades sociales y la degradación ambiental que son característicos de la realidad actual, convierten sus intervenciones en desafíos sin precedentes para la comunidad nacional e internacional. En efecto, estamos frente a un cambio de época: la opción de continuar con los mismos patrones ya no es viable, lo que hace necesario transformar el paradigma de desarrollo actual en uno que nos lleve por la vía del desarrollo sostenible, inclusivo y con visión de largo plazo¹.

La anemia representa un problema importante de salud pública en varias partes del planeta por su alta prevalencia y por presentarse especialmente en niños y mujeres en edad fértil. En Latinoamérica, la prevalencia de anemia en niños menores de cinco años es del 29.3%, lo cual corresponde a aproximadamente 23 millones de niños afectados. Asimismo, la prevalencia en mujeres en edad fértil en Latinoamérica es de 17,8% (39 millones de afectadas)².

La anemia en los niños menores de 5 años es prevalente en el Perú, aunque es poco el avance que se han hecho respecto a su control en las últimas dos décadas. Según la Encuesta Nacional Demográfica de Salud (ENDES), que es un estudio poblacional, de representatividad nacional y regional, y con un muestreo probabilístico, estratificado y multietápico, para el 2013 ha encontrado que a nivel nacional, aproximadamente uno de cada tres niños de entre 6 y 59 meses, tiene anemia (34%), siendo este problema más común entre los niños que viven en la zonas rurales que entre los que viven en zonas urbanas (39.5% y 31.1%, respectivamente)³.

La anemia y la desnutrición crónica son males que persisten en la región Lambayeque. En el año 2017 si bien no es una de las regiones con un alto porcentaje de anemia en niños menores de 5 años en relación a Madre de Dios, si es considerada la anemia en Lambayeque un problema de salud pública ya que tenemos un 42.7% de anemia infantil (niños menores de 5 años), lo que significa un número de 6535 niños que padecen anemia, teniendo en cuenta que probablemente esta información tenga un tipo de sesgo ya que estos datos son de todos aquellos niños menores de 5 años evaluados que acuden a los establecimientos de salud⁴.

Según un reporte del sector Salud, al 2017 la desnutrición crónica en niños menores de cinco años en la provincia de Chiclayo es de 12%, en Lambayeque, 20.8%; y en Ferreñafe, 27.7%. Estos porcentajes no habrían conllevado a que las autoridades cumplan con las políticas nacionales a favor de la población más vulnerable⁵.

En la región Lambayeque, en el año 2017 el nivel de anemia es del 41%, mientras que el de desnutrición infantil es 16%; siendo los distritos más afectados Inkawasi, Kañaris, Mórrope y Salas. Así informó la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición de la Gerencia Regional de Salud, quien señaló que en estas localidades se viene trabajando con mayor incidencia⁶.

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

II. NATURALEZA DEL PROYECTO

2.1. Descripción del proyecto

El proyecto busca promover una mejora de las capacidades de las familias en relación a la discusión de la anemia en los niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

Para ello se desarrollarán diferentes actividades con la finalidad de mejorar los niveles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años.

Así mismo, se establecerán alianzas estratégicas con las diferentes organizaciones del centro poblado, se ejecutarán reuniones de sensibilización, conformación de líderes comunales para un trabajo sostenible, quienes serán convocados por la autoridad representativa (presidenta del asentamiento humano), permitiendo fortalecer las acciones programadas en el proyecto.

2.2. Fundamentación y justificación

El lento crecimiento económico mundial, las desigualdades sociales y la degradación ambiental que son característicos de nuestra realidad actual presentan desafíos sin precedentes para la comunidad nacional e internacional. En efecto, estamos frente a un cambio de época: la opción de continuar con los mismos patrones ya no es viable, lo que hace necesario transformar el paradigma de desarrollo actual en uno que nos lleve por la vía del desarrollo sostenible, inclusivo y con visión de largo plazo⁷.

Este cambio de paradigma es necesario en el caso de América Latina y el Caribe, que no es la región más pobre del mundo, pero sí la más desigual. Las brechas que se enfrentan son estructurales: escasa productividad y una infraestructura deficiente, segregación y rezagos en la calidad de los servicios de educación y salud, persistentes brechas de género y desigualdades territoriales y con respecto a las minorías y un impacto desproporcionado del cambio climático en los eslabones más pobres de la sociedad. Es por ello que se elaboran los Objetivos del desarrollo sostenible que en su segundo objetivo nos habla de “Poner fin al hambre, lograr la

seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”. Si bien, la agricultura, la silvicultura y las piscifactorías pueden suministrarnos comida nutritiva para todos y generar ingresos decentes, mientras se apoya el desarrollo de las gentes del campo y la protección del medio ambiente, pero ahora mismo, nuestros suelos, agua, océanos, bosques y nuestra biodiversidad están siendo rápidamente degradados. El cambio climático está poniendo mayor presión sobre los recursos de los que dependemos y aumentan los riesgos asociados a desastres tales como las inundaciones¹.

Este objetivo tiene como metas principales, que para el 2030, se logre poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año y poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad¹.

Metas que se encuentran enmarcadas a la mejora de la nutrición y situación de alimentación de los niños menores de 3 años lo que incluye la disminución y erradicando de la anemia de dicha población vulnerable, logrando que sean niños saludables evitando así el retraso del crecimiento y desarrollo¹.

La Atención integral de salud a la mujer y el niño prioriza las acciones de promoción y prevención, enmarcadas en los lineamiento de política de salud del 2007-2020 refiere que los niños deben ser vistos desde su concepción de tal manera que la atención de esta etapa de vida se realice desde la etapa perinatal intensificando las intervenciones de prevención y tamizaje de enfermedades así como aquellas que buscan ofertar una atención del recién nacido adecuada⁸.

De tal manera que las intervenciones programadas están direccionadas a reducir la prevalencia de Desnutrición Crónica y anemia en niñas y niños menores de 5 años especialmente de las regiones con mayor pobreza, esto también como parte del objetivo sanitario nacional “Reducir la desnutrición infantil”⁸.

La anemia representa un problema importante de salud pública en varias partes del planeta por su alta prevalencia y por presentarse especialmente en niños y mujeres en edad fértil⁹.

La anemia es una enfermedad que se presenta cuando la hemoglobina en la sangre disminuye por la deficiencia de hierro en el organismo. Afecta principalmente a gestantes y niños menores de 2 años, comprometiendo a largo plazo su desarrollo y habilidad para el aprendizaje⁹.

La anemia afecta el rendimiento cognitivo, el crecimiento físico de las niñas y niños, el sistema inmunológico haciendo a los menores más vulnerables a desarrollar enfermedades infecciosas. También afecta el rendimiento en el trabajo¹⁰.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la anemia como la presencia de una concentración de hemoglobina por debajo de los niveles límites de referencia para la edad, el sexo y el tiempo de embarazo¹¹.

Así tenemos que los valores normales de hemoglobina determinado por la OMS y anexado a la norma técnica de prevención y tratamiento de anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, son en niños menores de 2 meses 13.5 - 18.5 g/dl, niños de 2-6 meses 9.5-13.5 g/dl y en niños de 6 meses a 5 años cumplidos ≥ 11.0 g/dl, todo valor debajo de estos es determinado como anemia¹².

El hierro es uno de los nutrientes de mayor demanda en el organismo porque participa en diversos procesos celulares y bioquímicos. El hierro ferroso se incorpora para formar el complejo de hierro porfirínico indispensable para la síntesis de hemoglobina¹³.

El nivel de absorción del hierro varía en función al tipo de alimento y en función a los depósitos en el organismo. Hay dos tipos de hierro en los alimentos el hierro de productos animales (Heme) que tiene mejor biodisponibilidad, lo que significa que se absorbe con mayor facilidad en el tracto intestinal y está presente en las carnes rojas, vísceras, pescados y aves, el hierro procedente de los vegetales (no Heme) se absorbe en menor cantidad (10%) y está presente en los vegetales (espinacas), menestras, lácteos y huevos. Y es justo cuando se ve afectado su consumo por la cultura de las madres de niños menores de 3 años, que aún portan la creencia y/o mito que mientras más legumbres y menestras se consuman mejor será el nivel de hemoglobina de los niños, lo que ocasiona la indeficiente ingesta de hierro en la dieta diaria, además de una malabsorción de ellos en el sistema digestivo probablemente por problemas diarreico o parasitarios, y por el consumo de compuestos alimenticios que disminuyen su absorción, como lo son el té y café, alimentos de uso diario y común en las familias y madres de niños menores de 3 años de edad, observando su consumo como alimento importante en el desayuno y cena respectivamente¹⁴.

Se estima que la anemia está en aproximadamente 47% en los niños menores de 5 años, y en 30% de las mujeres en edad fértil no embarazadas. En cifras absolutas, estos porcentajes representan 293 millones de niños menores de 5 años, y 468 millones de mujeres no embarazadas afectados por anemia en el mundo¹³.

La anemia infantil en el Perú es un problema de salud pública prioritario, aunque se ha avanzado mucho respecto sobre sus causas en el mundo, aún existen muchas brechas de conocimiento que no permiten tener una idea clara de los determinantes de anemia infantil en el Perú. Estas brechas de conocimiento pueden estar limitando las acciones y las decisiones de salud pública pudiéndolas hacer insuficientes como para tener un efecto claro y sostenido².

Este comportamiento epidemiológico de la anemia en la primera etapa de vida de los niños peruanos, ha generado mucha preocupación en diversos ámbitos y niveles de actores con responsabilidad en la salud y bienestar de la población peruana. Esto es porque la anemia en esta etapa de la vida tiene consecuencias que perduran el resto de la vida del individuo. Estas consecuencias a largo plazo de la anemia tiene que ver principalmente con un desempeño cognitivo deficiente que se establece muy temprano en la vida y que por ello, repercutirá en la adquisición de las capacidades que todas las personas van aprendiendo y desarrollando desde sus primeros años. Así, la anemia en la infancia se ha visto asociada con pobres logros educativos y capacidades para el trabajo deficiente, pero también con un aumento de la mortalidad y morbilidad debido a enfermedades infecciosas, e incluso pobres desenlaces en el embarazo en aquellas mujeres que de niñas padecieron de anemia¹⁵.

La malnutrición en el Perú, es un problema de salud pública en el Perú, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad, los determinantes de la malnutrición en Perú: causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político; causas subyacentes como baja escolaridad de la madre y causas directas como desnutrición materna, alimentación inadecuada, e infecciones repetidas¹⁶.

En los primeros años de la vida se consolida la estructura básica del cerebro puesto que las mayores aceleraciones en su desarrollo se dan en los primeros años. Entre los 0 a 36 meses se generan 700 conexiones neuronales por segundo y es a partir de los 5 años que se produce una poda de ellas. Paradójicamente esta etapa es también la de mayor vulnerabilidad frente a los efectos del entorno y la calidad de las

experiencias que las niñas y niños acumulan desde la gestación hasta sus primeros años de vida¹⁷.

El contenido de hierro cerebral va aumentando a lo largo de la infancia hasta alcanzar los niveles del adulto tras la pubertad. Se tiene evidencias suficientes que la anemia ferropénica en el lactante y niño menor de 2 años se relaciona con alteraciones en el desarrollo madurativo, peores puntuaciones en los test de función cognitiva el visual. Lo más grave es que hay evidencia que el déficit psicomotor no es corregible, si la anemia ferropénica ocurre en los primeros dos años de vida^{18.19}.

Los niños menores de dos años son particularmente vulnerables a la anemia, por su elevada velocidad de crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos y episodios frecuentes de infecciones diarreicas, teniendo como consecuencias inmediatas el retraso en el crecimiento, la respuesta inmunológica disminuida por lo que son recurrentes las afecciones virales o bacterianas, regulación de la temperatura alterada; algunos signos y síntomas como fatiga, debilidad y palidez; así como irritabilidad y déficit de atención a consecuencia de la falta de mielinización ya que el hierro es el elemento importante en la síntesis de la mielina a partir de los lípidos⁷.

Todo esto teniendo un efecto no sólo en el desarrollo psicomotor, sino que sus consecuencias puede manifestarse a lo largo del ciclo de vida, puesto que la deficiencia de hierro afecta negativamente el desarrollo cerebral, debido a que dicho proceso depende de enzimas y proteínas que contienen hierro, es por eso que la anemia en la infancia podría afectar el desarrollo en el corto y largo plazo, limitando alcanzar el potencial de las personas afectadas⁷.

Desde hace varias décadas se conoce que la deficiencia de hierro impacta negativamente en el desempeño psicomotor y conductual. Algunos estudios sugieren que estos efectos podrían tener un impacto a largo plazo, que no es posible revertir a pesar de haber superado la anemia, sin embargo, no hay consenso al respecto y se requieren más investigaciones⁷.

El área motora se relaciona a la habilidad de los niños para controlar el movimiento de sus músculos, clasificándose en habilidades motoras finas y gruesas. El desarrollo motor del niño es el resultado de muchos factores, propios del niño y otros de su entorno, siendo un riesgo muy importante la presencia de anemia durante el período crítico de los primeros años o meses de vida⁷.

En la región Lambayeque, al 2017 el nivel de anemia fue del 41%, mientras que el de desnutrición infantil fue del 16%; siendo los distritos más afectados Inkawasi, Kañaris, Mórrope y Salas. Así informó la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición de la Gerencia Regional de Salud, quien señaló que en estas localidades se viene trabajando con mayor incidencia⁶.

Un meta análisis realizado por Szajewska, incluyó todos los estudios experimentales controlados y aleatorizados que compararon los efectos de la suplementación y la no suplementación, en madres gestantes no anémicas y niños saludables no anémicos, excluyendo a los sujetos con anemia. Se encontró que la suplementación de hierro en niños influye positivamente en su desarrollo psicomotor, pero no se encontró influencia en su desarrollo mental y su conducta. Cabe resaltar que el desarrollo motor es importante para posteriormente ejecutar funciones de lectura y escritura, que involucran tanto áreas cognitivas como motoras⁷.

Las últimas investigaciones han revelado la estrecha relación existente entre las cifras de hemoglobina y el funcionamiento del cerebro de los niños. El hierro es necesario para que se den las conexiones neuronales, así como para el funcionamiento de los neurotransmisores (sustancias químicas que se encuentran en el cerebro y permiten la transmisión de la información y actividad eléctrica)¹⁹.

En el caso de los niños que padecen anemia esta alteración o deficiencia provoca bajo rendimiento intelectual, dificultades del aprendizaje, disminución en su desempeño cognitivo y, en consecuencia, fracaso escolar. Por otra parte, los niños que tienen anemia se muestran menos afectuosos, menos adaptados al medio y presentan más trastornos de conducta²⁰.

En el Perú, para el año 2017, se estima existen 1 350 000 niñas y niños entre 6 y 36 meses de edad. De ellos, el 43.6 % (580 000) tienen algún grado de anemia. Por otro lado, existen 600 000 gestantes, de las que el 28 % presentan anemia (168 000). No obstante, el crecimiento económico y la reducción de la pobreza estas prevalencias se encuentran entre las más elevadas de la Región de las Américas. Los niveles de anemia permanecen sin variación desde el año 2015. La prevalencia registrada en menores de tres años en 2017 (43.6 %) es similar a la registrada en 2016 y mayor que la de 2015²¹.

Es así que la anemia genera al Estado Peruano un costo alto. En un estudio en Perú se describió que la anemia genera una pérdida del 0,62% del producto bruto interno (PBI), lo que para el año 2009-2010 significó un aproximado de USD 857

millones (valor estimado a partir del tipo de cambio del dólar del día 1 de septiembre de 2017 [1 USD = 3,239 soles]), cifra que representó cerca del 40% del presupuesto del sector Salud de ese mismo año. Casi la mitad del costo que genera la anemia al Estado peruano (46,3%) es por pérdida cognitiva, un 12,7 y 18,2% por pérdidas de escolaridad y productividad en el adulto, respectivamente²².

Esto afecta, principalmente, a los sectores de Educación, Empleo, Producción, Agricultura y Minería, ya que la anemia resta capacidades en el trabajo, ocasionando pérdidas en la productividad, lo que se traduce en un menor acceso a puestos de trabajo, o en un menor salario. Todo ello va a influir en la cantidad de dinero que el Estado recauda a través del pago de impuestos²².

Una de las estrategias del ministerio de salud para combatir la anemia en los niños menores de 3 años es la suplementación con micronutrientes que tiene como objetivo prevenir anemia, enfermedades y contribuir a un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en los niños menores de 36 meses²³.

La suplementación con multimicronutriente busca prevenir la anemia desde los seis primeros meses de vida, brindando hierro para cubrir los altos requerimientos del niño. Los multimicronutriente contienen hierro, zinc, vitamina C, A y ácido fólico. Además, el hierro se encuentra encapsulado en una capa de lípidos, por lo que no tiene interacción con los alimentos, esta fortificación casera no altera el sabor de las comidas, y es de fácil y rápida preparación. La norma vigente dispone que todo niño de seis meses que asiste a algún establecimiento de salud debe recibir mensualmente 30 sobres de multimicronutriente durante 12 meses, para ser consumidos de manera diaria. Asimismo, para su uso se indica que el sobre de multimicronutriente se debe mezclar en dos cucharadas de comida de consistencia semisólida, a temperatura tibia y que, el consumo debe darse en los primeros 15 a 20 min. Cuando no se cumplen estas condiciones la capa lipídica que cubre el hierro del multimicronutriente puede romperse, exponiendo el hierro al oxígeno y ocasionando cambios en el color, sabor e incluso olor de la comida²⁴.

Cuando los índices de anemia infantil son tan altos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los países iniciar una suplementación con micronutrientes a los niños de 6 a 35 meses de edad. Desde el 2011, el Ministerio de Salud, lidera este servicio de suplementación con micronutrientes para contribuir a reducir esta enfermedad²⁵.

Hinostroza en el año 2015, realizó una investigación para determinar las “Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de Lima”. Los resultados fueron: una de las barreras en las madres de baja adherencia fue el desagrado constante de los niños al multimicronutriente. Una de las motivaciones de las madres de alta adherencia fue obtener el bienestar del niño y la persistencia de actores claves. Las barreras presentes en ambos grupos fueron las creencias populares, malestares del suplemento y dificultades para recogerlo²⁴.

2.3. MARCO INSTITUCIONAL

2.3.1. DATOS DE LA CONTRAPARTE:

Nombre: C.S. Toribia Castro Chirinos Categoría: I-4

Ubigeo: 00004373

Sede social: Departamento de Lambayeque,
Provincia de Lambayeque,
Distrito de Lambayeque.

Localidad: C.P. Toribia Castro Chirinos

Teléfono: 074 281582

Naturaleza Jurídica: Asociación de salud sin fines de lucro.

Responsable del Proyecto: Lic. Enf. Blanca Lourdes Acosta Bobadilla.

VISIÓN:

El C.S. Toribia Castro Chirinos al año 2019, será un establecimiento líder en atención integral en salud basado en familia comunidad en el Perú. Gestionando acciones conjuntas inter y multisectoriales para el logro de indicadores sanitarios locales y regionales y nacionales, que contribuyan al buen estado de salud física, mental y social de los ciudadanos (as) Lambayecanos²⁶.

MISIÓN:

Somos una institución de salud que brinda atención integral basado en familia y comunidad, con personal motivado y capacitado, infraestructura y equipamiento adecuado, que brinda procesos de calidad liderados por los entes de gobierno y el personal de salud, con participación de la sociedad civil,

teniendo como objetivo mejorar los indicadores de salud basados en la promoción de estilos y conductas saludables y en la prevención principalmente, así como en la recuperación y rehabilitación, con el fin de promover el desarrollo de nuestra comunidad²⁶.

2.3.2. DATOS DE LA CONTRAPARTE:

Nombre: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Sede Social: Avda.: San Josemaría Escrivá N° 855 - Chiclayo Localidad: Chiclayo.

Teléfono: (074) 606200

E-mail: www.usat.edu.pe

Naturaleza Jurídica: Asociación civil sin fines de lucro. Responsable del Proyecto en la Escuela de Enfermería - USAT: Nombre: Blanca Lourdes Acosta Bobadilla

Cargo: Enfermera Proyectista.

La Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) es una universidad promovida y patrocinada por el Obispado de Chiclayo, Perú; fundada por Mons. Ignacio María de Orbegozo y Goicoechea. La USAT es una comunidad de profesores, estudiantes y graduados, consagrados al estudio, la investigación y la difusión de la verdad. Es una universidad de derecho privado, sin fines de lucro y de duración permanente al servicio de la comunidad. Está abierta a todos los que compartan sus fines y a quienes hagan suyos los principios que la inspiran²¹.

Desde el año 2007, la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT dentro de su programa de extensión comunitaria y a través del curso Seminario Taller - Proyectos de Inversión y de Desarrollo Social viene contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de los sectores sociales más desfavorecidos de la región Lambayeque²⁷.

VISIÓN

Ser una Escuela de Enfermería acreditada nacionalmente, que forma profesionales de enfermería de pre y post grado del más alto nivel académico e investigativo, basados en sólidos principios católicos; con docentes de prestigio

nacional e internacional y comprometido como agentes de cambio para el desarrollo social²⁸.

MISIÓN

Formar integralmente a la juventud en Enfermería, con excelencia académica y científica, para el cuidado humano de la persona, familia y comunidad, con bases sólidas en investigación, ética y gestión, así como la proyección y extensión universitaria, contribuyendo al desarrollo y progreso de la sociedad, dentro del respeto a la libertad de las conciencias y a los principios de la Iglesia Católica²⁹.

2.4. FINALIDAD DEL PROYECTO

Contribuir al mejoramiento de los niveles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

2.5. OBJETIVOS

Objetivo general del proyecto:

Fortalecer capacidades en las familias para disminuir los problemas nutricionales y anemia en niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

Objetivos específicos:

- Lograr cuidados de salud adecuados y correctos en alimentación y nutrición balanceada en madres con niños menores de 3 años de edad del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.
- Disminuir el índice de la anemia en las gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

2.6. METAS

- 20 menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo con cuidados de salud en alimentación y nutrición saludable correctos.
- 05 gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo con valores normales de hemoglobina y evaluación nutricional normal.

2.7. BENEFICIARIOS

Los implicados directos del proyecto son 20 familias que viven en el AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

Para ello se tendrá en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Que las familias estén ubicados en la zona a del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo y estén dentro de la jurisdicción a intervenir.
- Que las familias tengan niños menores de 3 años.
- Que las familias tengan una integrante gestante.
- Que las familias tengan la voluntad de cambiar y deseen mejorar sus capacidades para disminuir la anemia en los niños menores de 3 años.

2.8. PRODUCTOS

2.8.1. Resultados esperados:

RESULTADO 1:

Se habrá desarrollado conocimiento sobre prácticas nutricionales correctas en las familias de los niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo

RESULTADO 2:

Se habrá desarrollado adecuada cultura de saneamiento intra domiciliario y prácticas de higiene de las familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo

RESULTADO 3:

Se habrá promovido adecuadas prácticas y cuidados en la alimentación de las gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.

2.9. LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL

El presente proyecto se encuentra localizado en el Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo cerca del P.J. Santa Rosa.

Está ubicado en la zona sur este del distrito de Lambayeque.³⁰

Limita por:

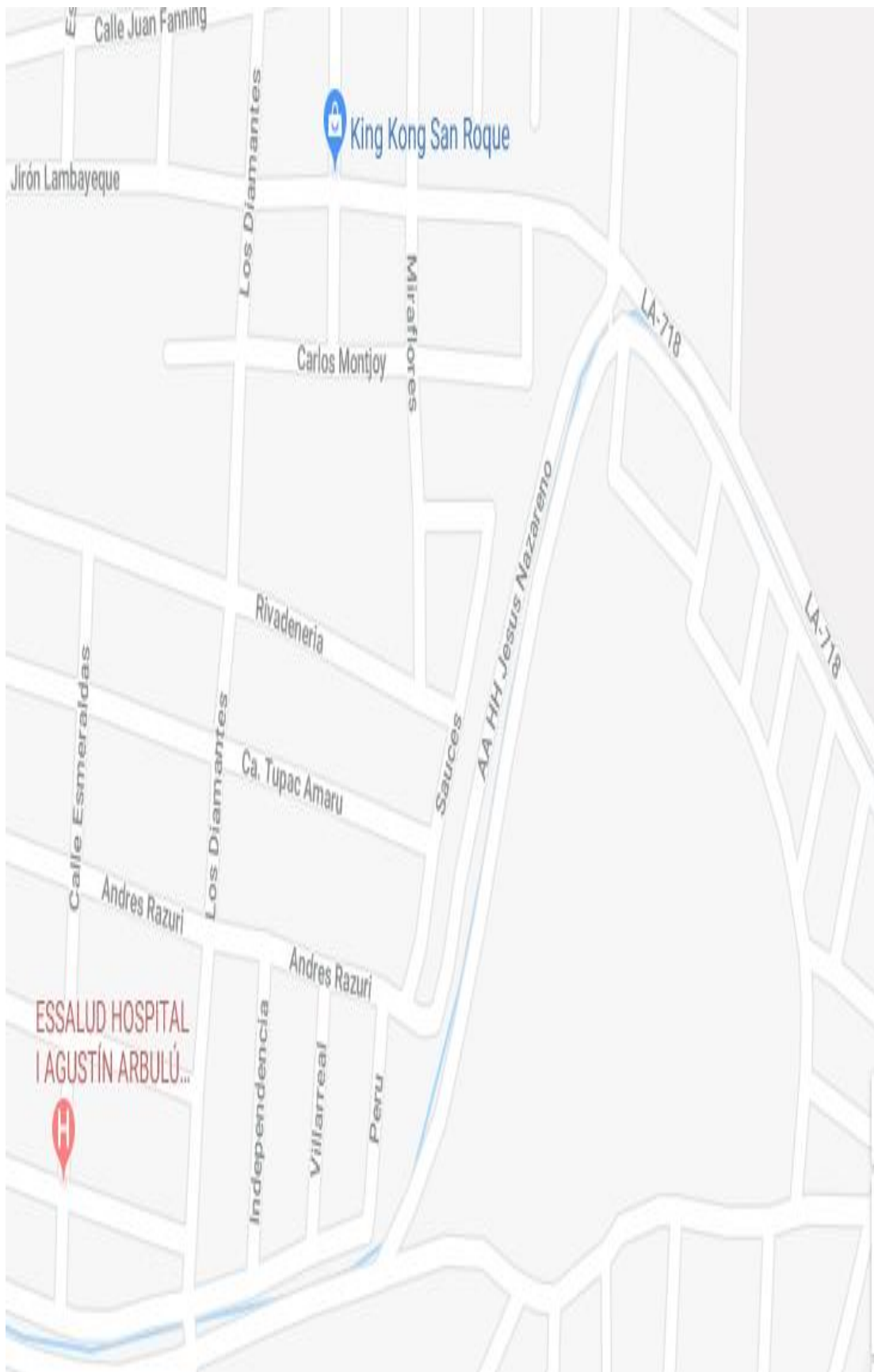
Norte con el AA.HH. Jesús de nazareno

Sur con el AA.HH. 18 de febrero

Este con el AA.HH. Prolongación los Ángeles

Oeste con el AA.HH. Señor de Sipán.³⁰





C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS



HISTORIA

El distrito de Lambayeque fue creado por Reglamento Provisional del 12 de febrero de 1821, por el General San Martín.

Las principales actividades son la agricultura, la ganadería, la agroindustria, la artesanía, y los servicios turísticos. Sus cultivos principales son el arroz, algodón, maíz, sorgo, chileno, lenteja de palo.

En la agroindustria, existen numerosos molinos de pilar arroz. Además se fabrican ladrillos de construcción, elaboran los exquisitos Kingkones y dulces diversos³⁰.

SUPERFICIE GEOGRÁFICA:

Abarca una superficie de 332,73 km².

CLIMA

Por estar situado en una zona tropical, cerca del ecuador, el clima es caluroso, húmedo, y lluvioso; sin embargo su estado sub - tropical, seca, sin lluvias, con fuertes vientos denominados ciclones³¹.

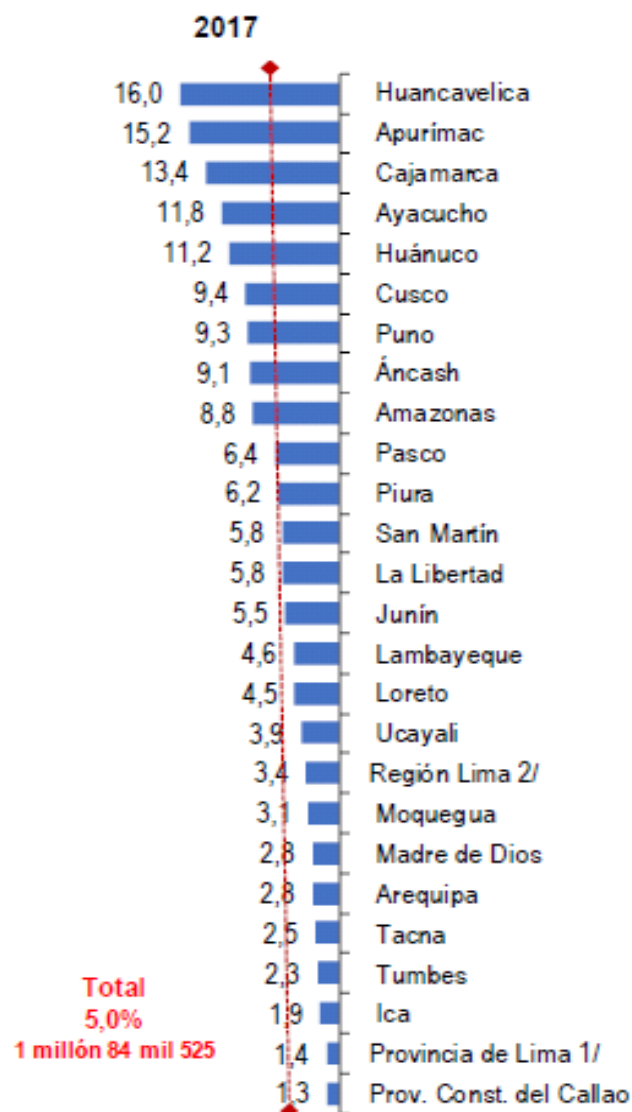
FLORA Y FAUNA

En cuanto a la costa del distrito, en ella predomina el desierto, ambiente hostil al cual se han adaptado algunas especies de plantas y animales como algunas especies de árboles, como el algarrobo y el zapote, y especies de aves como el huerequeque y la pava aliblanca y mamíferos como el zorro gris³².

EDUCACIÓN

El Censo de 2017 registró según departamentos que Lambayeque se encuentra en el puesto 15 en nivel de analfabetismo con un 4,6% en relación al primer lugar con un 16,0 de Huancavelica, seguido de Apurímac 15,2%, Cajamarca (13,4%), Ayacucho (11,8%), Huánuco (11,2%), Cusco (9,4%), Puno (9,3%), Áncash (9,1%) y Amazonas (8,8%), entre los principales³³.

GRÁFICO N° 01: POBLACIÓN CENSADA DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD SIN NIVEL EDUCATIVO, SEGÚN DEPARTAMENTO 2017.



Fuente: INEI – censos nacionales de población y vivienda 2007- 2017

En relación a la educación Lambayeque si bien no es un distrito con altos índices de analfabetismo por encontrarse en el último lugar con el 9.4% respectivamente, aún tenemos analfabetos quienes están casi condenados a permanecer en condición de pobre porque el saber leer y escribir es la base para actividades de estudio, para realizar actividades productivas, para la relación con las otras personas y para tener una opinión mínima informada.

Es así que los distritos con más alto índice de analfabetismo son: Salas 23.6%, Íllimo 20%, Chóchope 19.8 y Mórrope 17.2%. Sin lugar a dudas uno de los factores que más determina la situación de pobreza de una población es la existencia de altos índices de analfabetismo³³.

CUADRON°01: POBLACIÓN CENSADA DE 3 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DISTRITO Y CONDICIÓN DE ALFABETISMO 2017

DISTRITO	SIN NIVEL	%
Distrito LAMBAYEQUE	6312	9.4
Distrito CHÓCHOPE	259	19.8
Distrito ÍLLIMO	133	20.0
Distrito JAYANCA	2110	15.0
Distrito MOCHUMÍ	2351	13.6
Distrito MÓRROPE	7631	17.2
Distrito MOTUPE	3647	13.0
Distrito OLMOS	6443	14.8
Distrito PACORA	1013	15.5
Distrito SALAS	2789	23.6
Distrito SAN JOSÉ	1595	10.8
Distrito TÚCUME	2555	12.5

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

NECESIDADES BÁSICAS DE LA VIVIENDA

El acceso al agua potable de calidad es uno de los problemas más sensibles que afronta el distrito de Lambayeque. No sólo se presenta un problema de cobertura de este servicio, sino también un problema de mala calidad del agua que consumen amplios sectores de la población, especialmente de los distritos más rurales. El acceso al agua potable que se distribuye por redes públicas debiera ser un servicio establecido de manera universal para toda la población del distrito de Lambayeque; sin embargo la situación real es muy diferente pues un promedio de 69% de viviendas del distrito sí cuentan con el servicio de agua en su domicilio³³.

Esto significa que aproximadamente un 31% de viviendas se abastecían de agua mediante otras fuentes o modalidades (pozo, noria, compra de agua, río, etc.). Esta es una

cifra si bien no alta de igual forma recarga la labor de la esposa o madre responsable de la recolección³³.

CUADRO N° 02: VIVIENDAS PARTICULARES POR TIPO DE PROCEDENCIA DE AGUA SEGÚN DISTRITO 2017

DISTRITO	RED PÚBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA		RED PÚBLICA FUERA DE LA VIVIENDA	
	N°	%	N°	%
Distrito LAMBAYEQUE	11913	69	5265	31
Distrito CHOCHOPE	151	38	245	62
Distrito ÍLLIMO	1281	58	909	42
Distrito JAYANCA	3020	68	1403	32
Distrito MOCHUMÍ	2805	61	1780	39
Distrito MÓRROPE	5498	55	4511	45
Distrito MOTUPE	4352	59	3064	41
Distrito OLMOS	5953	52	5560	48
Distrito PACORA	1375	64	789	36
Distrito SALAS	1637	47	1872	53
Distrito SAN JOSÉ	2237	60	1477	40
Distrito TÚCUME	2424	47	2443	51

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

Junto con el agua domiciliaria y potable, los servicios higiénicos a domicilios es uno de los servicios públicos más importantes en el tránsito hacia condiciones de vida dignas. En el distrito de Lambayeque sólo el 66.39% cuenta con red pública de desagüe dentro de su vivienda mientras que el porcentaje restante 33.61% se divide entre, la red pública de desagüe fuera de vivienda, pozo ciego, letrina con tratamiento, rio, acequia, campo y otros. Se conocen esfuerzos importantes de los gobiernos locales y programas nacionales en acortar las brechas existentes, aunque aún no se logra con éxito la meta. Si bien en los años recientes se han hecho obras en muchos lugares de Lambayeque, las cifras presentadas por el Censo Nacional 2017 aún nos siguen llamando la atención³³.

CUADRO N° 03: VIVIENDAS PARTICULARES POR DISPONIBILIDAD DE SERVICIO HIGIÉNICO EN LA VIVIENDA, SEGÚN DISTRITO. 2017

DISTRITO	Red pública de desagüe dentro de la vivienda		Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación		Pozo ciego, tanque séptico, biodigestor		Letrina con tratamiento		Pozo ciego o negro		Rio acequia, canal o similar		Campo abierto o aire libre		Otro	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LAMBA YEQUE	11405	66.39	760	4.42	292	1.70	207	1.21	3960	23.0	31	0.18	422	2.46	101	0.59
CHÓCHOPE	123	31.06	10	2.53	39	9.85	24	6.06	164	41.41	1	0.25	33	8.33	2	0.51
ÍLLIMO	1066	48.68	40	1.83	22	1.0	56	2.56	980	44.75	2	0.09	6	0.27	18	0.82
JAYANCA	1711	38.68	88	1.99	107	2.42	402	9.09	2048	46.30	11	0.25	27	0.61	29	0.66
MOCHUMÍ	1783	38.90	83	1.81	49	1.07	157	3.42	2429	52.99	9	0.20	26	0.57	48	1.05
MÓRROPE	1786	17.84	84	0.84	92	0.92	408	4.08	6390	63.84	24	0.24	1133	11.32	92	0.92
MOTUPÉ	3390	45.71	140	1.89	202	2.72	151	2.04	3328	44.88	6	0.08	142	1.91	57	0.77
OLMOS	2872	24.95	201	1.75	260	2.26	207	1.80	6159	53.50	28	0.24	1696	14.73	90	0.78
PACORA	947	43.76	20	0.92	198	9.15	306	14.14	654	30.22	5	0.23	16	0.74	18	0.83
SALAS	592	16.87	26	0.74	70	1.99	529	15.08	1681	47.09	7	0.20	575	16.39	29	0.83
SAN JOSÉ	2411	64.92	174	4.68	62	1.67	34	0.92	679	18.28	5	0.13	154	4.15	195	5.25
TÚCUMÉ	1703	34.99	31	0.64	42	0.86	244	5.01	2784	57.20	3	0.06	27	0.55	33	0.68

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

Seguramente uno de los indicadores de no desarrollo de un pueblo y de las familias que la habitan sea la falta de alumbrado domiciliario. Sin energía eléctrica no se pueden realizar una cantidad de tareas de los distintos miembros de la familia, igualmente afecta a los

estudiantes. No se puede estar informado como lo están otros sectores y también no se puede acceder a servicios de alta tecnología como la telefonía, la televisión por cable y el Internet. En el distrito de Lambayeque un 91% de viviendas cuentan con alumbrado público siendo la mayor parte de la población³³.

Mientras que un 9% aún no cuentan con alumbrado eléctrico, a pesar de ser un mínimo de la población, sin esta energía eléctrica domiciliar se puede pensar tranquilamente que una familia está condenada a permanecer rezagada de los demás³³.

CUADRO N° 04: VIVIENDAS PARTICULARES POR DISPONIBILIDAD DE ALUMBRADO ELÉCTRICO POR RED PÚBLICA, SEGÚN DISTRITO 2017

DISTRITO	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Distrito LAMBAYEQUE	15643	91	1535	9
Distrito CHÓCHOPE	337	85	59	15
Distrito ÍLLIMO	2076	95	114	5
Distrito JAYANCA	3761	85	662	15
Distrito MOCHUMÍ	4270	93	314	7
Distrito MÓRROPE	8351	83	1658	17
Distrito MOTUPE	6245	84	1171	16
Distrito OLMOS	8900	77	2613	23
Distrito PACORA	1804	83	360	17
Distrito SALAS	2267	65	1242	35
Distrito SAN JOSÉ	3273	88	441	12
Distrito TÚCUME	4472	92	395	8

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES

Para la consecución del Resultado 1:

Se habrá desarrollado conocimiento sobre prácticas nutricionales correctas en las familias de los niños menores de 3 años

ACTIVIDAD 1.1.

Nombre: Dosaje de hemoglobina de los niños menores de 3 años

Descripción: Esta actividad de extracción de una gota de sangre del dedo o pie del niño menor de 3 años con Hemoglobinómetro¹² permitirá actualizar e identificar a los niños menores de 3 años que presenten anemia en sus tres niveles (leves, moderados y graves) y así trabajar con las familias de ellos.

Insumos: Hemoglobinómetro, lancetas, algodón, alcohol, esparadrapo, fichas de registro, lapiceros, carnet de atención integral del niño y de la niña.

Personal: Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/. 4005.00

ACTIVIDAD 1.2.

Nombre: Valoración nutricional (peso, talla) de los niños menores de 3 años

Descripción: Esta actividad de evaluación antropométrica de medida esta actividad de evaluación nutricional del niño menor de 3 años permitirá actualizar e identificar a los niños que presenten desnutrición aguda, desnutrición crónica, sobrepeso y/o obesidad y así intervenir en sus familias³⁴.

Insumos: Tallímetro, balanza, centímetro, lapiceros, registro de atención, FUAS (formato único de atención de salud), carnet de atención integral del niño y de la niña.

Personal: Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.1303.50

ACTIVIDAD 1.3.

Nombre: Sesión demostrativa de alimentos ricos en hierro a las madres de niños menores de 3 años

Descripción: Esta actividad educativa en la cual los participantes aprenden practicando a combinar los alimentos locales en forma adecuada y nutritiva según las necesidades nutricionales de los niños menores de 3 años, permitirá brindar contenidos teóricos – prácticos necesarios para avanzar en el aprendizaje sobre los alimentos ricos en hierro para los niños menores de 3 años, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las madres de los niños menores de 3 años³⁵.

Insumos: Kit de sesión demostrativa, alimentos cocidos, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.

Personal: Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.620.50

ACTIVIDAD 1.4.

Nombre: Visitas domiciliarias y consejería nutricional a familias con niños menores de 3 años

Descripción: La visita domiciliaria es una herramienta de intervención, caracterizada por ser cercana, que ingresa a la intimidad de una familia siendo el hogar un ambiente ansiado para trabajar con las familias de los niños menores de 3 años, porque ofrece la oportunidad de observar las interacciones familiares, los patrones de adaptación, prácticas de crianza y los estilos de vida³⁶, y la consejería nutricional como proceso educativo comunicacional interpersonal entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y las madres de los niños menores de 3 años³⁷; permitirán brindar y fortalecer los conocimientos directos adecuados sobre los alimentos esenciales para los niños menores de 3 años, realizándose con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las madres de los niños menores de 3 años.

Insumos: Tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de visita domiciliaria, tablero, lapiceros, cámara fotográfica, carnet de atención integral del niño y de la niña.

Personal: Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.600.00

ACTIVIDAD 1.5.

Nombre: Feria local de Alimentación y nutrición y concurso de platos típicos ricos en hierro de origen local.

Descripción: La feria local de alimentación y nutrición evento social y cultural de forma temporal en la que se tiene oportunidad de difundir información sobre salud, específicamente de alimentación al público en general³⁸ y el concurso de platos típicos referido a la competencia entre madres de familia de niños menores de 3 años para la obtención de un premio con la presentación de los platos típicos ricos en hierro de origen local³⁹; permitirán brindar información a las familias de niños menores de 3 años sobre los alimentos ricos en hierro de origen local de bajo costo y accesibles, además de la interacción física con dichos alimentos, brindándoles opciones de consumo local y de bajo costo.

Insumos: Alimentos cocidos, recetarios, papel bond, lapiceros, registro e asistencias, cinta masking tape, toldo, mesas, equipo de sonido.

Personal: Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.1045.50

ACTIVIDAD 1.6.

Nombre: Capacitación a 8 promotores de salud en Vigilancia nutricional comunal.

Descripción: La capacitación a promotores de salud es un proceso a través del cual se adquieren, actualizan y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño de una función o conjunto de ellas con el objetivo de cumplimiento de metas⁴⁰ direccionado a la vigilancia nutricional de los niños menores de 3 años proceso por el cual se obtendrá información continua sobre su estado nutricional y los factores condicionantes en su comunidad⁴¹. Permitiendo fortalecer las capacidades de vigilancia nutricional comunal en dichos promotores de salud quienes se convierten en

los aliados del personal del establecimiento de salud para el análisis respectivo y la toma de decisiones.

Insumos: Ambiente, papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, imperdibles, solapines, banderola, lapiceros.

Personal: Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.6966.50

ACTIVIDAD 1.7.

Nombre: Capacitación a 8 promotores e salud en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.

Descripción: La capacitación a promotores de salud es un proceso a través del cual se adquieren, actualizan y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño de una función o conjunto de ellas con el objetivo de cumplimiento de metas⁴⁰ dirigido al eje de alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva. Esta actividad permitirá brindar los conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva en los promotores de salud, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de los promotores de salud.

Insumos: Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, imperdibles, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.

Personal: Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.6966.50

ACTIVIDAD 1.8.

Nombre: Educación sanitaria (sesión educativa) a las familias con niños menores de 3 años en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.

Descripción: La educación sanitaria mediante la sesión educativa reunión corta de 30 minutos y de no más de 10 participantes permitirá brindar información, analizar y reflexionar sobre las preocupaciones y dudas sobre alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva a las familias de los niños menores de 3 años⁴².

Insumos: Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, imperdibles, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.

Personal: Personal del establecimiento de salud, familias de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.620.50

ACTIVIDAD 1.9.

Nombre: Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre alimentación nutrición de niños menores de 5 años.

Descripción: La producción de IEC proceso a través del cual de forma elaborada, se transforma un producto en útil para el uso y consumo⁴³ y su difusión referida a la propagación de información de forma pública poniéndola de conocimiento a una gran parte de la población que lo desconoce hasta el momento³⁷; permitirá brindar información sobre las prácticas correctas de alimentación y nutrición a las madres de los niños menores de 3 años.

Insumos: Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.

Personal: Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/. 231.66

ACTIVIDAD 1.10.

Nombre: Reuniones de monitoreo y evaluación de acciones de vigilancia comunal de los cuidados y alimentación de los niños y niñas menores de 3 años con los ACS.

Descripción: Las reuniones de monitoreo y evaluación definido como proceso sistemático de recolección, análisis y utilización de información para hacer seguimiento al progreso del estado nutricional del niño menor de 3 años determinando el grado de eficacia, efectividad y eficiencia y consecuentemente toma de decisiones direccionado a las acciones de vigilancia nutricional que son un conjunto de procesos continuos y sistemáticos que permite contar con información de indicadores asociados del estado nutricional del niño y la gestante, así como las determinantes de riesgo asociados⁴⁵, permitirán evaluar y fortalecer las actividades de vigilancia comunal de los cuidados y alimentación de los niños y niñas menores de 3 años realizado por los agentes comunitarios en salud.

Insumos: Papel bond, lapiceros, hoja de monitoreo, tableros.

Personal: Promotores de salud, personal del establecimiento de salud y profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.2018.40

ACTIVIDAD 1.11.

Nombre: Visitas domiciliarias de supervisión y monitoreo a familias con niños menores de 3 años.

Descripción: La visita domiciliar es una herramienta de intervención, caracterizada por ser cercana, que ingresa a la intimidad de una familia siendo el hogar un ambiente ansiado para trabajar con las familias de los niños menores de 3 años, porque ofrece la oportunidad de observar las interacciones familiares, los patrones de adaptación, prácticas de crianza y los estilos de vida y de esta manera poder supervisar y monitorear la alimentación y nutrición en los niños menores de 3 años³⁶ esta actividad permitirá reforzar conocimientos sobre nutrición y alimentación en familias de niños menores de 3 años.

Insumos: Papel bond, hoja de visita domiciliar, lapiceros, formatos únicos de atención, tampón, carnet de atención integral del niño y de la niña.

Personal: Personal de establecimiento de salud y profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.600.00

ACTIVIDAD 1.12.

Nombre: Visita guiada a madres de niños menores de 3 años al mercado más cercano de su jurisdicción.

Descripción: La visita como recorrido preestablecido en donde se visita una serie de ubicaciones con puntos de un interés específico y en donde cada una de esas ubicaciones y puntos de interés guardan una información específica para ser consultada⁴⁶, se realizará al mercado de Lambayeque lo que permitirá visualizar en los diversos stand donde se expiden alimentos ricos en hierro de origen animal como el hígado de pollo, de vaca, la sangrecita, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las madres de niños menores 3 años

Insumos: Papel bond, imperdibles, lapiceros, solapines, tableros, lápices, borrador.

Personal: Personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.480.00

Para la consecución del Resultado 2:

Se habrá desarrollado adecuada cultura de saneamiento intra domiciliario y prácticas de higiene de las familias de niños menores de 3 años

ACTIVIDAD 2.1.

Nombre: Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Técnica correcta de lavado de manos”.

Descripción: La capacitación a promotores de salud es un proceso a través del cual se adquieren, actualizan y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño de una función o conjunto de ellas con el objetivo de cumplimiento de metas⁴⁰ dirigido al eje de Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Técnica correcta de lavado de manos”. Esta actividad permitirá brindar los conocimientos adecuados sobre “Técnica correcta de lavado de manos” en los promotores de salud, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de los promotores de salud.

Insumos: Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.

Personal: Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.6966.50

ACTIVIDAD 2.2.

Nombre: Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Agua segura”.

Descripción: La capacitación a promotores de salud es un proceso a través del cual se adquieren, actualizan y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño de una función o conjunto de ellas con el objetivo de cumplimiento de metas⁴⁰ dirigido al eje de Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Agua segura”. Esta actividad

permitirá brindar los conocimientos adecuados sobre “Agua segura” en los promotores de salud, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de los promotores de salud.

Insumos: Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.

Personal: Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.6966.50

ACTIVIDAD 2.3.

Nombre: Educación demostrativa de “Técnica correcta de lavado de manos” en familias con niños menores de 3 años.

Descripción: Esta actividad educativa realizada por el personal de salud capacitado, para inducir el cambio de prácticas de higiene como la Técnica correcta de lavado de manos, permitirá brindar contenidos teóricos – prácticos necesarios para avanzar en el aprendizaje realizándose con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las madres de los niños menores de 3 años⁴⁷.

Insumos: Kit de sesión demostrativa, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.

Personal: Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/. 714.00

ACTIVIDAD 2.4.

Nombre: Educación demostrativa de “Agua segura” en familias con niños menores de 3 años.

Descripción: Esta actividad educativa realizada por el personal de salud capacitado, para inducir el cambio de prácticas de higiene como el uso de agua segura, permitirá brindar contenidos teóricos – prácticos necesarios para avanzar en el aprendizaje realizándose con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las madres de los niños menores de 3 años⁴⁷.

Insumos: Kit de sesión demostrativa, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.

Personal: Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/. 1153.00

ACTIVIDAD 2.5.

Nombre: Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Técnica correcta de lavado de manos y agua segura.

Descripción: La producción de IEC proceso a través del cual de forma elaborada, se transforma un producto en útil para el uso y consumo⁴⁸, y su difusión referida a la propagación de información de forma pública poniéndola de conocimiento a una gran parte de la población que lo desconoce hasta el momento⁴⁴; permitirá brindar información sobre Técnica correcta de lavado de manos y agua segura a las madres de los niños menores de 3 años.

Insumos: Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.

Personal: Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/. 231.66

ACTIVIDAD 2.6.

Nombre: Equipamiento con 8 Kit básico para sesiones demostrativas de Técnica correcta de lavado de manos para promotores de salud.

Descripción: El conjunto de cosas o materiales que se proporcionará a los promotores de salud⁴⁹, permitirá fortalecer las actividades de educación ejecutadas en las familias de niños menores en 3 años logrando una sustentabilidad en el tiempo.

Insumos: Tina, balde con dispensador, jabón líquido, toallas de papel, toalla de felpa, jabón en barra.

Personal: Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.565.00

Para la consecución del Resultado 3:

Se habrá promovido adecuadas prácticas y cuidados en la alimentación de las gestantes.

ACTIVIDAD 3.1.

Nombre: Valoración nutricional (peso, Talla) de las gestantes.

Descripción: La evaluación antropométrica de peso y talla de la gestante⁵⁰, permitirá actualizar e identificar a toda gestante que presente problemas nutricionales que causen anemia y así trabajar con sus familias.

Insumos: Tallímetro, balanza, centímetro, lapiceros, registro de atención, FUAS (formato único de atención de salud), carnet de control perinatal.

Personal: Personal del establecimiento de salud, gestantes, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.498.50

ACTIVIDAD 3.2.

Nombre: Educación demostrativa de alimentos ricos en hierro a las gestantes y las familias.

Descripción: Esta actividad educativa en la cual los participantes aprenden practicando a combinar los alimentos locales en forma adecuada y nutritiva según las necesidades nutricionales de las gestantes, permitirá brindar contenidos teóricos – prácticos necesarios para avanzar en el aprendizaje sobre los alimentos ricos en hierro en la gestación, esta actividad se realizará con una metodología participativa, buscando en todo momento el involucramiento de las gestantes³⁵.

Insumos: Kit de sesión demostrativa, alimentos cocidos, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.

Personal: Ambiente, personal del establecimiento de salud, gestante, profesional de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.620.50

ACTIVIDAD 3.3.

Nombre: Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Alimentación y nutrición en la gestación.

Descripción: La producción de IEC proceso a través del cual de forma elaborada, se transforma un producto en útil para el uso y consumo⁴⁸ y su difusión referida a la propagación de información de forma pública poniéndola de conocimiento a una gran parte de la población que lo desconoce hasta el momento⁴⁴; permitirá brindar información sobre Alimentación y nutrición en la gestación.

Insumos: Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.

Personal: Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.

Costo total: S/.231.66

IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR

Se desarrollarán a través de reuniones técnicas, talleres de capacitación, utilizando metodologías participativas y que faciliten el proceso de enseñanza y aprendizaje de los actores involucrados. Asimismo se realizará las visitas de seguimiento a cada una de las familias con niños menores de 3 años y gestantes dando las recomendaciones y correcciones necesarias, así mismo permitirá realizar sesiones demostrativas, reuniones técnicas, y talleres de socialización.

V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2018			2019			2019			2019		
	4° TRIMESTRE			1° TRIMESTRE			2° TRIMESTRE			3° TRIMESTRE		
	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S
Act. 1.1. Dosaje de hemoglobina de los niños menores de 3 años.	X											
Act. 1.2. Evaluación nutricional (peso, talla) de los niños menores de 3 años.	X											
Act. 1.3. Educación demostrativa de alimentos ricos en hierro a las madres de niños menores de 3 años.		X										
Act. 1.4. Visitas domiciliarias y consejería nutricional a familias con niños menores de 3 años.		X	X	X								
Act. 1.5. Feria local de Alimentación y nutrición y concurso de platos típicos ricos en hierro de origen local.				X								
Act. 1.6. Capacitación a 8 promotores de salud en Vigilancia nutricional comunal.					X							
Act. 1.7. Capacitación a 8 promotores e					X							

salud en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.												
Act. 1.8. Educación sanitaria a las familias con niños menores de 3 años en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.						X						
Act. 1.9. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre alimentación nutrición de niños menores de 5 años.	X	X	X	X	X	X						
Act. 1.10. Reuniones de monitoreo y evaluación de acciones de vigilancia comunal de los cuidados y alimentación de los niños y niñas menores de 3 años con los ACS.						X						
Act. 1.11. Visitas domiciliarias de supervisión y monitoreo a familias con niños menores de 3 años.				X	X	X						
Act. 1.12. Visita						X						

guiada con madres de niños menores de 3 años al mercado más cercano de su jurisdicción.												
Act. 2.1. Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Técnica correcta de lavado de manos”.							X					
Act. 2.2. Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Agua segura”.							X					
Act. 2.3. Educación demostrativa de “Técnica correcta de lavado de manos” en familias con niños menores de 3 años.								X				
Act. 2.4. Educación demostrativa de “Agua segura” en familias con									X			

niños menores de 3 años.												
Act. 2.5. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Técnica correcta de lavado de manos y agua segura.							X	X	X			
Act. 2.6. Equipamiento con 8 Kit básico para sesiones demostrativas de Técnica correcta de lavado de manos para promotores de salud.									X			
Act. 3.1. Valoración nutricional (peso, Talla) de las gestantes.										X	X	
Act. 3.2. Educación demostrativa de alimentos ricos en hierro a las gestantes y las familias.											X	X
Act. 3.3. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Alimentación y nutrición en la gestación.										X	X	X

VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS:**RECURSOS HUMANOS:**

- Profesionales de enfermería estudiantes de la especialidad de salud familiar y comunitaria.
- Enfermeras del centro de salud del centro de salud.
- Autoridades de la comunidad
- Promotores de salud.

MATERIALES:

- Laptop
- Lapiceros, corrector, hojas bond, folder, solapines, papel sabana, plumones, cinta maskintape, cartulinas.
- Equipo multimedia.

VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO

PROYECTO: FORTALECIENDO CAPACIDADES PARA DISMINUIR LA ANEMIA EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL AA.HH. SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO.

BENEFICIARIOS : 30 familias

TIEMPO DE EJECUCIÓN: 12 meses

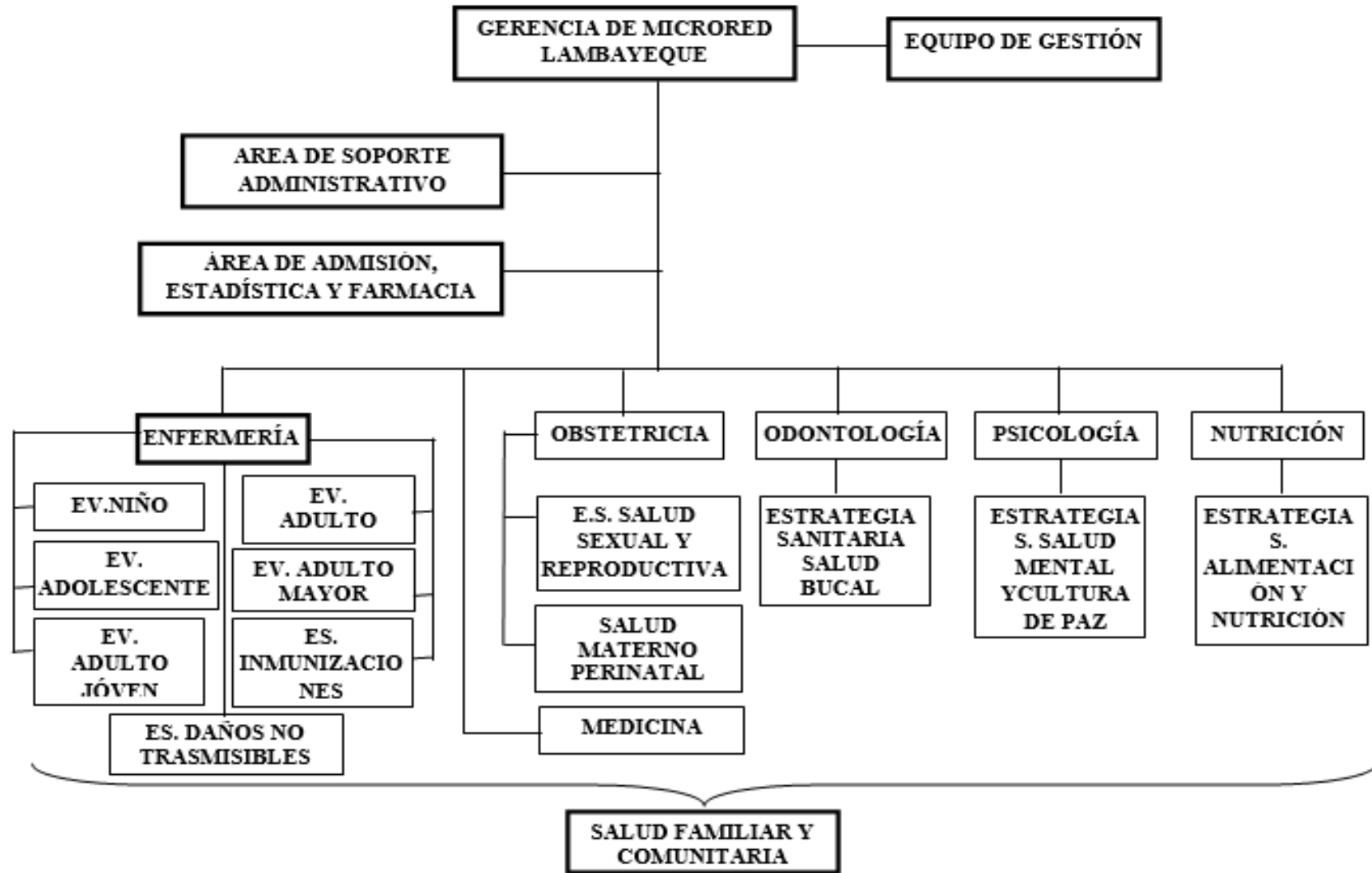
CONSOLIDADO EN SOLES

	Partidas presupuestarias	Apo rte Soli cita do	USA T	Cent ro de salud	Ben efici ario	TOT AL COS TES
A.II	EQUIPOS, MATERIALES Y SUMINISTROS:	48,723.40	24,081.40	23,408.00	1,234.00	48,723.40
1.1	DOSAJE DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	4,005.00	1,436.00	2,569.00	0.00	4,005.00
1.2.	1.2. VALORACIÓN NUTRICIONAL (PESO, TALLA) DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	1,303.50	36.50	1,267.00	0.00	1,303.50
1.3.	SESIÓN DEMOSTRATIVA DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO A LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	620.50	105.00	395.50	120.00	620.50
1.4.	VISITAS DOMICILIARIA Y CONSEJERÍA NUTRICIONAL A FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	165.00	10.00	155.00	0.00	165.00
1.5.	FERIA LOCAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN Y CONCURSO DE PLATOS TÍPICOS RICOS EN HIERRO DE ORIGEN ANIMAL.	1,045.50	495.50	350.00	200.00	1,045.50
1.6.	CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN VIGILANCIA NUTRICIONAL COMUNAL.	6,966.50	3,586.50	3,270.00	110.00	6,966.50
1.7.	CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN INFANTIL Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.	6,966.50	3,586.50	3,270.00	110.00	6,966.50
1.8.	EDUCACIÓN SANITARIA (SESIÓN EDUCATIVA) A LAS FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN INFANTIL Y	6,807.50	3,482.50	3,325.00	0.00	6,807.50

	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.					
1.9.	REUNIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA COMUNAL DE LOS CUIDADOS Y ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS CON LOS ACS.	2,019.40	1,839.40	70.00	110.00	2,019.40
1.10	VISITAS DOMICILIARIA DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO A FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	165.00	10.00	155.00	0.00	165.00
1.11	VISITA GUIADA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS AL MERCADO MÁS CERCANO DE SU JURISDICCIÓN.	480.00	270.00	210.00	0.00	480.00
1.12	CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y/O PRÁCTICAS DE HIGIENE Y SANEAMIENTO BÁSICO EN LA VIVIENDA Y COMUNIDAD: "TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS".	6,966.50	3,586.50	3,270.00	110.00	6,966.50
1.13	CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y/O PRÁCTICAS DE HIGIENE Y SANEAMIENTO BÁSICO EN LA VIVIENDA Y COMUNIDAD: "AGUA SEGURA".	6,966.50	3,586.50	3,270.00	110.00	6,966.50
1.14	EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA DE "TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS", EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	714.00	42.00	550.00	122.00	714.00
1.15	EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA DE "AGUA SEGURA", EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.	1,153.00	611.00	420.00	122.00	1,153.00
1.16	EQUIPAMIENTO CON 8 KITS BÁSICO PARA SESIONES DEMOSTRATIVAS DE TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS PARA PROMOTORES DE SALUD.	565.00	565.00	0.00	0.00	565.00
1.17	VALORACIÓN NUTRICIONAL (PESO, TALLA) DE GESTANTES	498.50	32.50	466.00	0.00	498.50

1.18	EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA (SESIÓN EDUCATIVA) DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO A LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS.	620.50	105.00	395.50	120.00	620.50
1.19	PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE MATERIAL DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS Y GESTANTES; TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y AGUA SEGURA.	695.00	695.00	0.00	0.00	695.00
A.II	PERSONAL LOCAL:	26,400.00	26,400.00	0.00	0.00	26,400.00
	Equipo Técnico:					
	Coordinador del proyecto.	4,000.00	12,000.00			12,000.00
	Responsable del proyecto.	4,000.00	4,000.00			4,000.00
A.IV	VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS:					
A.V	FUNCIONAMIENTO:	3,600.00	3,600.00	0.00	0.00	3,600.00
	Combustible seguimiento.	1,200.00	1,200.00			1,200.00
	Materiales de oficina.	1,200.00	1,200.00			1,200.00
	Gastos bancarios.	1,200.00	1,200.00			1,200.00
	TOTAL GENERAL:	78,723.40	54,081.40	23,408.00	1,234.00	78,723.40

VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO



IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN

Para el objetivo de desarrollo:

Al 2028 en el distrito de Lambayeque al menos el 1% de niños menores de 3 años han mejorado sus niveles de crecimiento y desarrollo.

Para el objetivo general:

A diciembre del 2019 al menos el 33% de familias del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo utilizaron alimentos ricos en hierro.

Para los resultados esperados:

RESULTADO 1:

A diciembre del 2019 al menos 20 familias del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo beneficiados con 02 talleres educativos alimentación y nutrición.

RESULTADO 2:

A diciembre del 2019 al menos 20 familias del AA.HH. Santo Toribio beneficiados con 3 talleres educativos – demostrativos sobre saneamiento intra domiciliario y prácticas de higiene.

RESULTADO 3:

A diciembre del 2019 al menos 05 familias con gestantes del AA.HH. Santo Toribio beneficiadas de 2 talleres de prácticas y cuidados en la alimentación y nutrición saludable.

X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO

Factores económicos

Para el acceso efectivo del presupuesto del Área de promoción de la salud del establecimiento de salud Toribia Castro en el desarrollo de actividades como las sesiones demostrativas a madres de niños menores de 3 años y gestantes, así como la entrega de kit de lavado de manos, se presentará el plan de desarrollo local al equipo de gestión y se sustentará el desarrollo del mismo, pudiendo de esta manera cumplir con el 100% de las actividades planificadas en el plan de desarrollo local.

La apropiación del proyecto por parte del establecimiento de salud y su participación en el presupuesto permitirá el desarrollo de las acciones programadas en el proyecto. El proyecto será financiado por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, existiendo articulación para el desarrollo de actividades en beneficio de la comunidad, permitiendo además mejorar la gestión y conducción del programa a través de fortalecimiento de las capacidades de gestión en las autoridades del establecimiento.

El Plan de Desarrollo Local será financiado por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en la persona representativa de la alumna de la Segunda especialidad de salud familiar y comunitaria quien autofinanciará algunas de las actividades plasmadas en el plan de desarrollo local.

Factores sociales

El involucramiento y participación activa de las madres de los niños menores de 3 años para el mejoramiento de la salud en alimentación y nutrición saludable, permitirá disminuir el índice de anemia y desnutrición en los niños menores de 3 años.

Existirá articulación integral con el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, para el desarrollo de las actividades con el trabajo comunitario a través de fortalecimiento de las capacidades de gestión en las autoridades del establecimiento de salud, equipo multidisciplinario responsable del sector, la presidenta del asentamiento humano y promotores de salud. Logrando además brindar asistencia técnica logrando un asesoramiento necesario y oportuno para el cumplimiento de los indicadores y por ende el logro de los resultados del proyecto.

Además, los actores sociales vigilarán el cumplimiento del desarrollo y sostenibilidad del proyecto, con participación activa del equipo multidisciplinario del Centro de Salud de Toribia Castro Chirinos.

XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

- La creación y presencia de los grupos de apoyo como los promotores de salud, la existencia de la junta directiva del asentamiento humano, el equipo de salud familiar del establecimiento de salud, y los sectoristas se vuelven elementos favorables, lo cual permite pensar que la formación de grupos de los grupos de apoyo como los promotores de salud, así como su continuidad el tiempo, pudiendo ser evaluada su intervención mediante el uso de las fichas de referencias comunales aplicadas por cada promotor de salud, así como la atención directa en el establecimiento de salud de forma oportuna mediante la interacción con los sectoristas. Logrando una asistencia técnica constante como parte de la extensión del trabajo de salud familiar que se viene ejecutando en el establecimiento de salud.
- Se cuenta con madres líderes empoderadas para ser capacitadas para cumplir su función asignada y que puedan demandar e incidir en sus autoridades para la

implementación de acciones de combate de la anemia logrando mostrar su liderazgo. Los grupos de apoyo se constituyen en un mecanismo de difusión multitemático que puede ser aprovechado por otras instituciones locales para la promoción de prácticas saludables. En los casos donde las madres líderes son también promotoras de salud y existe un nivel de coordinación o capacitación mayor a las madres líderes aunque no sólo en cuanto refiere a la anemia, sino en temas relacionados a la promoción de la salud.

- Circunscribiendo la estrategia comunicacional a la producción y reproducción de material de difusión, la continuidad de la estrategia tiene más elementos favorables que desfavorables. Dentro del plan de desarrollo los materiales comunicacionales como laminarias, fiches, dípticos, trípticos serán diseñados y adaptados a los contextos locales del distrito de intervención los cuales serán validados por las propias madres, actores sociales y personal de salud; dichos materiales diseñados y elaborados serán replicados y distribuidos a la población del asentamiento humano y un stock entregado al establecimiento de salud equipo de gestión y servicio de enfermería, para poder ser elevados a la unidad central Gerencia regional de Salud de Lambayeque como propuesta para el uso de presupuesto regional destinado para la elaboración de material de difusión logrando la continuidad de la estrategia.

XII. IMPACTO AMBIENTAL

La ejecución del presente proyecto no ocasiona daños al medio ambiente, puesto que no produce alteraciones negativas del medio ambiente ni en el comportamiento del ecosistema, por el contrario el ambiente social se ve favorecido al incrementarse el bienestar de los niños menores de 3 años, mejorando la calidad de vida de estos y fortaleciendo las capacidades de las madres del distrito de Lambayeque por lo que se recomienda implementar el proyecto.

Con relación al impacto ambiental, la ejecución del proyecto considera reducir los riesgos de que el medio ambiente se deteriore, por ello se realizarán algunas medidas de prevención durante todo el proyecto como lo son el uso de bolsas de colores clasificadas en residuos de plástico, papel, biodegradables; uso de utensilios de cocina de vidrio y loza (tazas, vasos, cubiertos, platos) de los propios asistentes a las actividades a ejecutar; uso de servilletas de tela; uso de medios comunicacionales en un 100% auditivos, en un 50% impresos para evitar el desperdicio de papel y la contaminación del suelo.

En la Etapa Operativa

Se controlarán los residuos que sean producto de las capacitaciones, para lo cual se evitará el uso de materiales tóxicos como los plásticos y las bolsas evitando la afección de la salud de la población que está dentro del proyecto, así como la población aledaña a la misma.

En la limpieza de los ambientes deberán usarse insumos que garanticen la asepsia y no dañen el medio ambiente como detergente sin fosfato y sin aromatizante, el no uso de lejía ni de odorizantes para el ambiente donde se desarrollarán las actividades.

En el medio social consideramos que el proyecto tendrá impacto positivo pues recuperará prácticas positivas de atención y cuidado de gestantes y niños menores de 3 años propios de las culturas locales, revalorándolas y a través de la promoción de las mismas utilizando diversos medios culturalmente pertinentes en la capacitación al personal de salud, a promotores de salud y a las familias. Al compartir además saberes nuevos se establecerá un diálogo intercultural en el que se irán fortaleciendo o creando espacios sociales que fortalecerán una cultura de protección y cuidado de las mujeres y niños menores de 3 años en la comunidad, espacio que puede contribuir además a reforzar comportamientos adecuados a la convivencia armónica con el entorno que es base de las culturas locales.

En la etapa de Organización

El proyecto contará con el personal mínimo básico que le permita administrar y ejecutar el proyecto, al inicio del proyecto se socializarán objetivos y metas del proyecto a todo el equipo multidisciplinario de salud familiar de manera que se puede realizar una mejor planificación de las actividades mensuales y también se puedan ir relacionando con los objetivos del mismo para luego compartir la información a nivel comunitario y así evitar el multiplicidad de esfuerzos y reuniones que puedan ocasionar mayor producción de residuos contaminantes, es así que mientras menos reuniones se realicen menos residuos de contaminación se producirán evitando así la contaminación del ambiente.

XIII. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Que el equipo básico de salud – sectoristas, como miembros del equipo multidisciplinario de salud familiar del establecimiento de salud en cumplimiento de sus acciones preventivo promocionales en el primer nivel de atención; se encarguen de repotenciar, promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas fundamentalmente a las madres de niños y niñas menores de 3 años.
- Que el equipo de gestión del establecimiento de salud en coordinación con la responsable del proyecto ejecuten actividades de abogacía con las autoridades de la municipalidad del Distrito de Lambayeque, y logren un compromiso firme y real para el desarrollo de las actividades del proyecto así como su sostenibilidad en el tiempo teniendo como apoyo a los promotores de salud del asentamiento humano.
- Las universidades en coordinación con el establecimiento de salud y el área de salud familiar y comunitaria logre la asignación de campos de prácticas a las estudiantes de la segunda especialidad en el Distrito de Lambayeque para lograr cambios de comportamiento y actitudes de la población en general, teniendo como base el trabajo multidisciplinario de salud familiar con sus sectoristas que se viene ejecutando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bárcena A., Cimoli M., Pérez R. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Naciones Santiago: CEPAL. 2018.
2. Román Y., Morillo Y., Rodríguez T., Gutiérrez E., Aparco JP., Sánchez I., Fiestas F. Anemia en la población infantil del Perú: aspectos clave para su afronte. Lima: NS-UNAGESP. 2015.
3. Quiñones LV. Creencias, conocimientos y prácticas alimenticias de las madres de niños menores de 3 años para la prevención de anemia centro de salud San Agustín de Cajas. [Tesis licenciamento]. Perú. Universidad Nacional del Centro del Perú Huancayo. 2016.
4. Zavaleta M, Pimentel O, Miranda R. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Lima. INS. 2018.
5. La República. [Internet]. Lima: Grupo La República 2018. [Actualizado 18 Enero 2018; citado 20 Julio 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1172215-desnutricion-aguda-afecta-a-980-ninos-y-cifras-solo-se-reducen-en-un-5>
6. RPP Noticias. [Internet]. Lima: RPP Noticias 2018. [Actualizado 07 octubre 2017; citado 16 Julio del 2018]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/nivel-de-anemia-en-lambayeque-es-del-41-y-desnutricion-infantil-16-noticia-1081224>.
7. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. RPMEYSP. [Internet]. 2017. [Citado 14 Mayo 2018]; 34(4):1-7. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346>
8. Chiotti EM., Giusti P., Cruz SEA., Ríos JF. Plan nacional concertado en salud. Lima: Kinko's Impresores S.A.C. 2007
9. Jaime J., Gómez D., Hematología. La sangre y sus enfermedades. 2da edición. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2009.
10. Midis. Plan sectorial para contribuir con la desnutrición crónica infantil y la anemia en niños y niñas de 36 meses, 2017-2021. Vol 1. 1era ed. Lima: Midis;2017
11. Velásquez JE., Rodríguez Y., Gonzáles M., Astete L., Loyola J., Vigo WE., Rosas AM. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. Biomédica. [Internet]. 2017. [20 Octubre 2018]; 36(2): 1-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf>
12. García PJ., Pessah SE., Lavado P., Villarán R., Calle MC. Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 1era edición. Lima: Editorial súper grafica E.I.R.L. 2017.
13. Balarajan, Y., Ramakrishnan, U., Ozaltin, E., Shankar, A. H., & Subramanian, S. V. Anaemia in low-income and middle-income countries. Lancet [Internet]. 2011 [Citado 15 Abril del 2018]; 6736(10): 2123-2135. Disponible en: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62304-5](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62304-5)

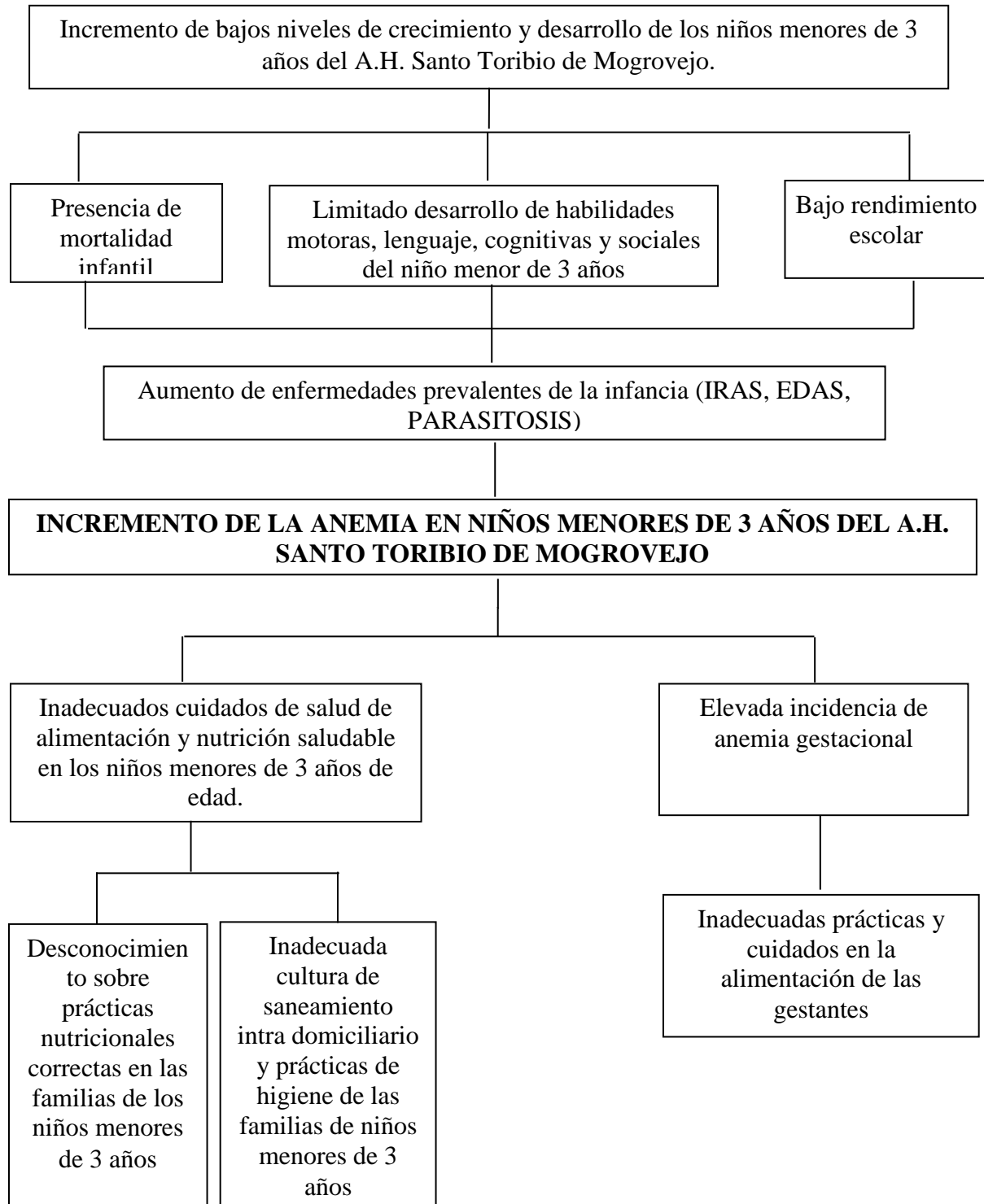
14. Layrisse M. La absorción del hierro de los alimentos. [Internet]. 1970: [Citado 25 Abril 2018]; 1(2): 1-7. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/14514/v68n2p93.pdf?sequence=1>
15. Flores I. Evaluación de la prevalencia de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud de Lambrama, [Tesis Segunda Especialidad]. Abancay: Centro de Salud Lambrama; 2017.
16. Salinas W., Valenzuela R., Valdivia SS., Blitchtein D., Lino J., Flores ME., et al. Lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable. Lima: Minsa; 2011.
17. Equipo técnica de Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable. Directiva Sanitaria para la prevención de la anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. 1era Ed. Lima: Burcon Impresores y derivados SAC; 2016
18. Racacha EM. Anemia y desnutrición crónica infantil. La anemia como prioridad de Salud Pública en el Perú. [Diapositiva]. Trujillo: INS; 2018. 56 diapositivas.
19. MINSA. Guía 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. Lima: Kartergraf S.R.L. 2016
20. Guía Infantil.com [Internet]. Lima: Polegar Medios S.L. 2018 [Actualizado 24 Julio 2015; Citado 10 octubre 2018]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>
21. Comité de Políticas de salud. La anemia del Perú ¿Qué hacer?. Rev. Col. Med.; 2018; 1(1): 1-20
22. Alcázar L. Impacto económico de la anemia en el Perú. Vol. 1. 1era ed. Lima: Impresiones y Ediciones Arteta E.I.R.L. 2012.
23. Quispe CA., Mendoza SA. Micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad Blanca. [Tesis licenciamento]. Arequipa: Facultad de ciencias de la salud programa profesional de enfermería; 2016.
24. Aparco JP., Huamán L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Rev. pero. Med. Exp. Salud pública. 2017; Vvol.34 (4): 1-344
25. Abuid H., Arguedas R., Flores A. Anemia Infantil. Gestión y control. 2017; 1 (46): 1-4
26. Equipo de Gestión C.S. Toribia Castro. Plan operativo institucional. Lambayeque. 2018.
27. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. Perú: Usat; 2017 [1 Marzo 2018; citado 4 Mayo 2018]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/acerca-de-usat/quienes-somos/nosotros>
28. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. Perú: Usat; 2017 [1 Marzo 2018; citado 4 Mayo 2018]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/enfermeria-acerca-de-la-escuela/1886-vision>

29. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. Perú: Usat; 2017 [1 Marzo 2018; citado 4 Mayo 2018]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/enfermeria-acerca-de-la-escuela/1885-mision>
30. IPerú. Org [Internet]. Perú: IPerú.org. 2018. [Actualizado 24 Julio 2016; Citado 5 Agosto 2018]. Disponible en: <https://www.iperu.org/distrito-de-lambayeque-provincia-de-lambayeque>
31. Lambayeque. com. [Internet]. Lambayeque. 2013. [Actualizado 15 Mayo 2013; Citado 5 Agosto 2018] disponible en: <http://www.lambayeque.com/departamento/clima.php>.
32. De La Cruz DC., Gonzáles JC., Hernández MA., Leiva V., Monteza T. [Internet]. Chiclayo; 2007. [Actualizado 19 Octubre 2007; Citado 16 Mayo 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos54/flora-fauna-lambayecana/flora-fauna-lambayecana2.shtml>
33. Costa F., Sánchez A., Hidalgo N., Benavides H. Perú: perfil Sociodemográfico Informe Nacional. Vol. 1. 1era ed. Lima: INEI; 2018
34. Nutrición SAS. [Internet]. México: Nutrisas; 2004. [Actualizado 10 Mayo 2010; Citado 20 Setiembre 2018] Disponible en: <http://www.nutricionsas.com/tema-diagnostico-nutricional>
35. Villar L., Lázaro M., Ríos R., Lino J., Robles L. Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil. Vol. 1. 1era ed. Lima: Editorial súper grafica E.I.R.L.; 2013.
36. Caldez R. Manual de visitas domiciliarias. Mirando y acompañando con cuidado y afecto. Vol. 1. 1era ed. Lima: Publimagen ABC sac. 2014.
37. Wilson R., Vásquez J., Aguilar L., Lázaro M., Flores ME., Ugaz ME., et al. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil. Vol. 1. 1era ed. Lima: Punto & Grafía S.A.C.; 2010
38. Wikihow. com. [Internet]. Estados Unidos; 2005. [Actualizado Octubre 2018; Citado 22 Octubre 2018] Disponible en: <https://es.wikihow.com/planear-una-feria-de-salud>.
39. Diccionario abc. com. [Internet]. Canarias; 2007. [Actualizado Octubre 2018; Citado 21 Octubre 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/concurso.php>
40. Implementación del proceso capacitador. [En línea]. Guanajuato: S.T.P.S.; 2015. [Citado 18 Octubre 2018]. Disponible en: http://segob.guanajuato.gob.mx/sil/docs/capacitacion/La_funcion_de_la_capacitacion.pdf
41. Quimper CM., Nuñez M., Zamora V. Vigilancia epidemiológica nutricional. Manual de capacitación. Vol. 1. 1era ed. Lima: Papelera mercantil S.A.; 1994.
42. Cruz E., Luna AM. Norma técnica en salud para la implementación del listado priorizado de intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materno neonatal. Vol.1. 2da ed. Lima: Servicios Industriales & Editores SAC; 2008

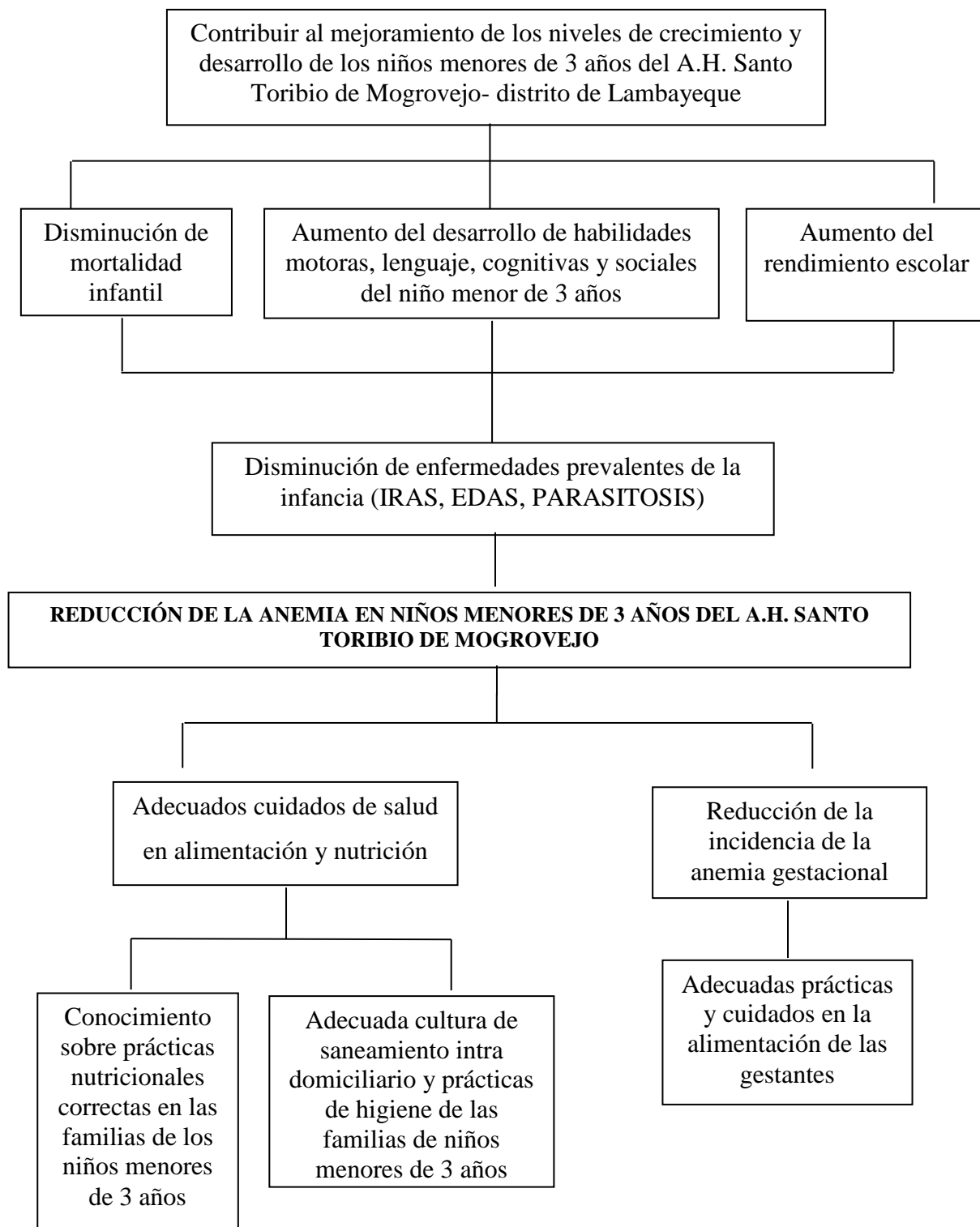
43. Definición. Org. [Internet]. España: 2003. [Actualizado Octubre 2018; Citado 21 Octubre 2018] Disponible en: <https://definicion.org/produccion>
44. Diccionario abc. com. [Internet]. Canarias; 2007. [Actualizado Octubre 2018; Citado 21 Octubre 2018] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/comunicacion/difusion.php>
45. Programa presupuestal 0001: Programa articulado nutricional. [En línea]. Arequipa: Diresa Arequipa; 20015. [Citado 22 Octubre 2018]. Disponible en:
46. Omaña CF. Documento de Especificación de las Actividades Realizadas en las Visitas Guiadas. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2015
47. Cabrera H., Bolarte JL., Rodríguez Y. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Vol. 1. 1era ed. Lima: Minsa; 2017
48. Definición. Org. [Internet]. España: 2003. [Actualizado Octubre 2018; Citado 21 Octubre 2018] Disponible en: <https://definicion.org/produccion>
49. Oxforddictionaries.com. [Internet]. España: Oxfor; 2003. [Actualizado Octubre 2018; Citado 21 Octubre 2018] Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/equipamiento>
50. Lazo D., Roble H., Vargas M., Chalco E., Meza N. Directiva sanitaria valoración nutricional antropométrica y ganancia de peso durante la gestación. Vol. 1. 1era Ed. Cuzco: Alpha Servicios gráficos S.R.L; 2012

ANEXOS

ÁRBOL DE PROBLEMAS CAUSA Y EFECTO



ÁRBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	HIPÓTESIS
<p>OBJETIVO DE DESARROLLO: Contribuir al mejoramiento de los niveles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años del distrito de Lambayeque.</p>	<p>Al 2028 en el distrito de Lambayeque al menos el 1% de niños menores de 3 años han mejorado sus niveles de crecimiento y desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias. • Actas. • Fotografías. 	<p>Agentes comunitarios y familias comprometidas en el mejoramiento de los niveles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años de su sentamiento humano.</p>
<p>OBJETIVO GENERAL: Fortalecer capacidades en las familias para reducir la anemia en niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.</p>	<p>A diciembre del 2019 al menos el 33% de familias del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo utilizaron alimentos ricos en hierro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de monitoreo. • Registro de asistencias. • Visitas domiciliarias. • Carnet de vacunación. 	<p>Población beneficiaria con participación activa y permanente durante el desarrollo del proyecto.</p>
<p>RESULTADOS: R1. Se habrá desarrollado conocimiento sobre prácticas nutricionales correctas en las familias de los niños menores de 3 años.</p>	<p>A diciembre del 2019 al menos 20 familias del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo beneficiados con 02 talleres educativos alimentación y nutrición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias. • Actas. • Fotografías. 	<p>Población beneficiaria comprometida con participación activa en los talleres desarrollados en el proyecto.</p>
<p>R2. Se habrá desarrollado adecuada cultura de saneamiento intra domiciliario y prácticas de higiene de las familias de niños menores de 3 años.</p>	<p>A diciembre del 2019 al menos 20 familias del AA.HH. Santo Toribio beneficiados con 3 talleres educativos – demostrativos sobre saneamiento intra domiciliario y prácticas de higiene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias. • Actas. • Fotografías. 	<p>Población beneficiaria con participación activa y permanente en la ejecución de los talleres desarrollados</p>

			s en el proyecto.
R3. Se habrá promovido adecuadas prácticas y cuidados en la alimentación de las gestantes.	A diciembre del 2019 al menos 05 familias con gestantes del AA.HH. Santo Toribio beneficiadas de 2 talleres de prácticas y cuidados en la alimentación y nutrición saludable.	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias. • Actas. • Fotografías. 	Familias con gestantes con participación activa en el desarrollo de actividades del proyecto.
ACTIVIDADES	RECURSOS		COSTES
	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES	
1.1. Dosaje de hemoglobina de los niños menores de 3 años.	Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Hemoglobinómetro, lancetas, algodón, alcohol, esparadrapo, fichas de registro, lapiceros, carnet de atención integral del niño y de la niña.	4005.00
1.2. Diagnóstico nutricional (peso, talla) de los niños menores de 3 años.	Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Tallímetro, balanza, centímetro, lapiceros, registro de atención, FUAS (formato único de atención de salud), carnet de atención integral del niño y de la niña.	1303.50
1.3. Sesión demostrativa de alimentos ricos en hierro a las madres de niños menores de 3 años.	Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Kit de sesión demostrativa, alimentos cocidos, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero,	620.50

		lapiceros, cámara fotográfica.	
1.4. Visitas domiciliarias y consejería nutricional a familias con niños menores de 3 años.	Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de visita domiciliaria, tablero, lapiceros, cámara fotográfica, carnet de atención integral del niño y de la niña.	300.00
1.5. Feria local de Alimentación y nutrición y concurso de platos típicos ricos en hierro de origen local.	Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Alimentos cocidos, recetarios, papel bond, lapiceros, registro e asistencias, cinta masking tape, toldo, mesas, equipo de sonido.	1045.50
1.6. Capacitación a 8 promotores de salud en Vigilancia nutricional comunal.	Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Ambiente, papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, solapines, banderola, lapiceros.	6966.50
1.7. Capacitación a 8 promotores e salud en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.	Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector	6966.50

		multimedia.	
1.8. Educación sanitaria a las familias con niños menores de 3 años en Alimentación y nutrición infantil y lactancia materna exclusiva.	Personal del establecimiento de salud, familias de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, imperdibles, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.	620.50
1.9. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre alimentación nutrición de niños menores de 3 años.	Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.	231.66
1.10. Reuniones de monitoreo y evaluación de acciones de vigilancia comunal de los cuidados y alimentación de los niños y niñas menores de 3 años con los ACS.	Promotores de salud, personal del establecimiento de salud y profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, lapiceros, hoja de monitoreo, tableros.	2019.40
1.11. Visitas domiciliarias de supervisión y monitoreo a familias con niños menores de 3 años.	Personal de establecimiento de salud y profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, hoja de visita domiciliaria, lapiceros, fuas, tampón, carnet de atención integral del niño y de la niña.	300.00
1.12. Visita guiada a madres	Personal del establecimiento de salud, madres de niños	Papel bond, imperdibles,	480.00

de niños menores de 3 años al mercado más cercano de su jurisdicción.	menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	lapiceros, solapines, tableros, lápices, borrador.	
2.1. Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Técnica correcta de lavado de manos”.	Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.	6966.50
2.2. Capacitación a 8 promotores de salud en Promoción de hábitos y/o prácticas de higiene y saneamiento básico en la vivienda y comunidad: “Agua segura”.	Personal del establecimiento de salud, promotores de salud, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, papelotes, plumones, tijeras, cinta masking tape, fotocopias, gomas, impermeables, banderola, lapiceros, solapines, laptop, proyector multimedia.	6966.50
2.3. Educación demostrativa de “Técnica correcta de lavado de manos” en familias con niños menores de 3 años.	Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Kit de sesión demostrativa, tarjetas con mensajes, invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.	714.00
2.4. Educación demostrativa de “Agua segura” en familias con niños	Ambiente, personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda	Kit de sesión demostrativa, tarjetas con mensajes, invitaciones,	1153.00

menores de 3 años.	especialidad de USAT.	registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.	
2.5. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Técnica correcta de lavado de manos y agua segura.	Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.	231.66
2.6. Equipamiento con 8 Kit básico para sesiones demostrativas de Técnica correcta de lavado de manos para promotores de salud.	Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Tina, balde con dispensador, jabón líquido, toallas de papel, toalla de felpa, jabón en barra.	565.00
2.7. Visita guiada con madres de niños menores de 3 años al mercado más cercano de la jurisdicción.	Personal del establecimiento de salud, madres de niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Solapines, papel bond, tableros, lápiz, borrador, lapiceros.	480.00
3.1. Valoración nutricional (peso, Talla) de las gestantes.	Personal del establecimiento de salud, madres y niños menores de 3 años, profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Tallímetro, balanza, centímetro, lapiceros, registro de atención, FUAS (formato único de atención de salud), carnet de control perinatal.	498.50
3.2. Educación demostrativa de alimentos ricos en hierro a las gestantes y las	Ambiente, personal del establecimiento de salud, gestante, profesional de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Kit de sesión demostrativa, alimentos cocidos, tarjetas con mensajes,	620.50

familias.		invitaciones, registro de asistencia, tablero, lapiceros, cámara fotográfica.	
3.3. Producción y difusión de material de IEC (información, educación y comunicación) impreso sobre Alimentación y nutrición en la gestación.	Profesionales de enfermería de la segunda especialidad de USAT.	Papel bond, hojas de colores, afiches, dípticos.	231.66

COSTOS UNITARIOS

PROYECTO: FORTALECIENDO CAPACIDADES PARA DISMINUIR LA ANEMIA EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL AA.HH. SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Nuevos Soles	COSTE TOTAL S/	Aportes en SOLES		
					USAT	Centro de salud	Beneficiario
II. EQUIPOS MATERIALES Y SUMINISTROS				<u>48,723.40</u>	<u>24,081.40</u>	<u>23,408.00</u>	<u>1,234.00</u>
1.1. DOSAJE DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS				<u>4,005.00</u>	<u>1,436.00</u>	<u>2,569.00</u>	=
INSUMOS							
Lancetas retráctiles	UNIDAD	50	1.50	75.00	75.00		
Lapiceros (azul)	CAJA	30	35.00	1,050.00	1,050.00		
Algodón hidrófilo 500 gr.	UNIDAD	2	55.00	110.00	110.00		
Esparadrapo de tela X 10Y	UNIDAD	2	12.00	24.00	24.00		
Guantes limpios descartables small	CAJA	2	28.00	56.00	56.00		
Capilar tubo	PAQUETE	50	0.08	4.00	4.00		
Alcohol de 70% x 1000 ml	UNIDAD	2	8.00	16.00	16.00		
Gorro descartable	UNIDAD	50	0.20	10.00	10.00		
Papel toalla 25cm X 20 cm X 50 hojas	UNIDAD	5	5.00	25.00	25.00		
Jabón líquido germicida	UNIDAD	2	8.00	16.00	16.00		
Mandilón descartable	UNIDAD	50	1.00	50.00	50.00		
SERVICIOS							
Uso de centrífuga para análisis de sangre	UNIDAD	1	800.00	800.00		800.00	
Mantenimiento de centrífuga	UNIDAD	1	1,500.00	1,500.00		1,500.00	
Servicio de toma de muestra de sangre	PERSONA	1	269.00	269.00		269.00	
1.2. VALORACIÓN NUTRICIONAL (PESO, TALLA) DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS				<u>1,303.50</u>	<u>36.50</u>	<u>1,267.00</u>	<u>0.00</u>
INSUMOS							
Balanza pediátrica electrónica	UNIDAD	1		405.00		405.00	

			405.00				
Balanza de pie	UNIDAD	1	70.00	70.00		70.00	
Tallímetro de madera	UNIDAD	2	396.00	792.00		792.00	
Lapiceros (azul)	UNIDAD	5	0.50	2.50	2.50		
Papel bond	UNIDAD	25	0.10	2.50	2.50		
Lápiz	UNIDAD	5	0.50	2.50	2.50		
Borrador	UNIDAD	5	1.00	5.00	5.00		
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00	14.00		
SERVICIOS							
Movilidad	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
1.3.SESIÓN DEMOSTRATIVA DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO A LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS							
				<u>620.50</u>	<u>105.00</u>	<u>395.50</u>	<u>120.00</u>
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00		25.00	
Papel bond	UNIDAD	1000	0.10	100.00		100.00	
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00		10.00	
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00		5.00	
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00		25.00	
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00		14.00	
Balde de 10 litros	UNIDAD	1	12.00	12.00		12.00	
Jabón líquido	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Papel toalla	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Tina	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Jarra	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Alimentos cocidos	KIT	3	20.00	60.00		60.00	
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00		40.00	
Cucharas	UNIDAD	20	1.50	30.00		30.00	
Tenedor	UNIDAD	5	1.50	7.50		7.50	
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00		40.00	
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1		100.00			100.

			100.00				00
Alquiler de sillas	UNIDAD	20	1.00	20.00			20.00
Refrigerios (15 personas)	PERSONAS	15	7.00	105.00	105.00		
1.4.VISITAS DOMICILIARIA Y CONSEJERÍA NUTRICIONAL A FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS				<u>165.00</u>	<u>10.00</u>	<u>155.00</u>	<u>0.00</u>
INSUMOS							
Lapiceros (azul)	UNIDAD	20	0.50	10.00		10.00	
Mochila	UNIDAD	1	50.00	50.00		50.00	
hojas bond	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00		5.00	
Rotafolio	UNIDAD	2	35.00	70.00		70.00	
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00		14.00	
SERVICIOS							
Transporte de moto taxi	PERSONAS	1	10.00	10.00	10.00		
1.5.FERIA LOCAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN Y CONCURSO DE PLATOS TÍPICOS RICOS EN HIERRO DE ORIGEN ANIMAL				<u>1,045.50</u>	<u>495.50</u>	<u>350.00</u>	<u>200.00</u>
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00	14.00		
Balde de 10 litros	UNIDAD	1	12.00	12.00	12.00		
Jabón liquido	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Papel toalla	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Tina	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		

Jarra	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Alimentos cocidos	KIT	3	20.00	60.00	60.00		
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00	40.00		
Cucharas	UNIDAD	20	1.50	30.00	30.00		
Tenedor	UNIDAD	5	1.50	7.50	7.50		
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00	40.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de equipo de sonido	UNIDAD	1	100.00	100.00	100.00		
Alquiler de sillas	UNIDAD	100	1.00	100.00			100.00
Refrigerios (50 personas)	PERSONAS	50	7.00	350.00		350.00	
1.6. CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN VIGILANCIA NUTRICIONAL COMUNAL				<u>6,966.50</u>	<u>3,586.50</u>	<u>3,270.00</u>	<u>110.00</u>
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	1000	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Folders manila	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Faster	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Lápiz	CAJA	9	0.50	4.50	4.50		
Borrador	CAJA	9	1.00	9.00	9.00		
Tableros	UNIDAD	9	7.00	63.00	63.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		

Tecnopor	PLANCH A	1	5.00	5.00	5.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	3200.00	3200.00		3200.00	
Laptop	UNIDAD	1	3200.00	3200.00	3200.00		
Gigantografía	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	10	1.00	10.00			10.00
Refrigerios (10 personas)	PERSONAS	10	7.00	70.00		70.00	
1.7. CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN INFANTIL Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA							
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	1000	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Folders manila	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Faster	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Lápiz	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Borrador	UNIDAD	9	1.00	9.00	9.00		
Tableros	UNIDAD	9	7.00	63.00	63.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
				6,966.50	<u>3,586.50</u>	3,270.00	110.00

Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		
Tecnopor	PLANCH A	1	5.00	5.00	5.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	3200.00	3200.0 0		3200.0 0	
Laptop	UNIDAD	1	3200.00	3200.0 0	3200.0 0		
Gigantografía	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100. 00
Alquiler de sillas	UNIDAD	10	1.00	10.00			10.0 0
Refrigerios (10 personas)	PERSON AS	10	7.00	70.00		70.00	
1.8. EDUCACIÓN SANITARIA (SESIÓN EDUCATIVA) A LAS FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN INFANTIL Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA							
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	25	0.50	12.50	12.50		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	100 0	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	25	0.10	2.50	2.50		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	25	0.50	12.50	12.50		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Borrador	UNIDAD	9	1.00	9.00	9.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		
Tecnopor	PLANCH A	1	5.00	5.00	5.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	3200.00	3200.0		3200.0	

				0		0	
Laptop	UNIDAD	1	3200.00	3200.00	3200.00		
Gigantografía	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		
SERVICIOS							
Transporte de moto taxi	PERSONA	25	5.00	125.00		125.00	
1.9. REUNIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA COMUNAL DE LOS CUIDADOS Y ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS CON LOS ACS							
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	25	0.50	12.50	12.50		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	10.00	10.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	25.00	1250.00	1250.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	3.00	150.00	150.00		
Goma	UNIDAD	1	8.00	8.00	8.00		
Folders manila	UNIDAD	9	5.00	45.00	45.00		
Faster	UNIDAD	9	8.00	72.00	72.00		
Lápiz	UNIDAD	9	0.10	0.90	0.90		
Borrador	UNIDAD	9	2.00	18.00	18.00		
Tableros	UNIDAD	9	7.00	63.00	63.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Laptop	UNIDAD	1	20.00	20.00	20.00		
Gigantografía	UNIDAD	1	8.00	8.00	8.00		
Torta decorada	UNIDAD	1	45.00	45.00	45.00		
Reloj	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	10	1.00	10.00			10.00
Refrigerios (10 personas)	PERSONAS	10	7.00	70.00		70.00	
				<u>2,019.40</u>	<u>1,839.40</u>	<u>70.00</u>	<u>110.00</u>

1.10. VISITAS DOMICILIARIA DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO A FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS				<u>165.00</u>	<u>10.00</u>	<u>155.00</u>	<u>0.00</u>
INSUMOS							
Lapiceros (azul)	UNIDAD	20	0.50	10.00		10.00	
Mochila	UNIDAD	1	50.00	50.00		50.00	
hojas bond	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00		5.00	
Rotafolio	UNIDAD	2	35.00	70.00		70.00	
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00		14.00	
SERVICIOS							
Transporte de moto taxi	PERSONAS	1	10.00	10.00	10.00		
1.11. VISITA GUIADA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS AL MERCADO MÁS CERCANO DE SU JURISDICCIÓN				<u>480.00</u>	<u>270.00</u>	<u>210.00</u>	<u>0.00</u>
INSUMOS							
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Folders manila	UNIDAD	30	0.50	15.00	15.00		
Faster	UNIDAD	30	0.50	15.00	15.00		
Lápiz	UNIDAD	30	0.50	15.00	15.00		
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	10.00	10.00		
Borrador	UNIDAD	30	1.00	30.00	30.00		
SERVICIOS							
Movilidad de madres de familia	PERSONA	30	5.00	150.00	150.00		
Refrigerios (30 personas)	PERSONA	30	7.00	210.00		210.00	

1.12. CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y/O PRÁCTICAS DE HIGIENE Y SANEAMIENTO INTRADOMICILIARIO: "TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS"							
				<u>6,966.50</u>	<u>3,586.50</u>	<u>3,270.00</u>	<u>110.00</u>
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	1000	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Folders manila	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Faster	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Lápiz	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Borrador	UNIDAD	9	1.00	9.00	9.00		
Tableros	UNIDAD	9	7.00	63.00	63.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		
Tecnopor	PLANCH A	1	5.00	5.00	5.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	3200.00	3200.00		3200.00	
Laptop	UNIDAD	1	3200.00	3200.00	3200.00		
Gigantografía	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00

Alquiler de sillas	UNIDAD	10	1.00	10.00			10.00
Refrigerios (10 personas)	PERSONAS	10	7.00	70.00		70.00	
1.13. CAPACITACIÓN A 8 PROMOTORES DE SALUD EN PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y/O PRÁCTICAS DE HIGIENE Y SANEAMIENTO INTRADOMICILIARIO: "AGUA SEGURA"							
INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Lapiceros (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	100.00	100.00		
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00	6.00		
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00	25.00		
Goma	UNIDAD	1	5.00	5.00	5.00		
Folders manila	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Faster	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Lápiz	UNIDAD	9	0.50	4.50	4.50		
Borrador	UNIDAD	9	1.00	9.00	9.00		
Tableros	UNIDAD	9	7.00	63.00	63.00		
Plumones gruesos N°47 (rojos, azul, celeste, verde, negro)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Corrospum escarchado	PLIEGO	5	8.00	40.00	40.00		
Tecnopor	PLANCH A	1	5.00	5.00	5.00		
Equipo Multimedia	UNIDAD	1	3200.00	3200.00		3200.00	
Laptop	UNIDAD	1	3200.00	3200.00	3200.00		
Gigantografía	UNIDAD	1	10.00	10.00	10.00		

SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	10	1.00	10.00			10.00
Refrigerios (10 personas)	PERSONAS	10	7.00	70.00		70.00	
1.14. EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA DE "TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS", EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS							<u>122.00</u>
INSUMOS							
Tina mediana	UNIDAD	1	10.00	10.00		10.00	
Balde con dispensador de agua de 15 litros	UNIDAD	1	25.00	25.00		25.00	
Papel toalla 25cm X 20 cm X 50 hojas	UNIDAD	10	5.00	50.00		50.00	
Jabón líquido germicida	UNIDAD	5	8.00	40.00		40.00	
Jarra de plástico de 2 litros	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Lapicero (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Tablero	UNIDAD	1	7.00	7.00	7.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	22	1.00	22.00			22.00
Refrigerios (60 personas)	PERSONAS	60	7.00	420.00		420.00	
1.15. EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA DE "AGUA SEGURA", EN FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS							<u>122.00</u>
INSUMOS							
Balde de plástico de 4 litros	UNIDAD	1	15.00	15.00	15.00		
Lejía de 1 litro	UNIDAD	2	12.00	24.00	24.00		
Tela blanca de algodón	METRO	10	12.00	120.00	120.00		
Guantes de jebe	UNIDAD	32	5.00	160.00	160.00		
Lapicero (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Tablero	UNIDAD	1	7.00	7.00	7.00		
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	22	1.00	22.00			22.00
Refrigerios (60 personas)	PERSONAS	60	7.00	420.00		420.00	

Estipendio ponente	PONENTE	1	250.00	250.00	250.00		
1.16. EQUIPAMIENTO CON 8 KITS BÁSICO PARA SESIONES DEMOSTRATIVAS DE TÉCNICA CORRECTA DE LAVADO DE MANOS PARA PROMOTORES DE SALUD							
				565.00	565.00	0.00	0.00
INSUMOS							
Tina mediana	UNIDAD	8	10.00	10.00	10.00		
Balde con dispensador de agua de 15 litros	UNIDAD	8	25.00	200.00	200.00		
Papel toalla 25cm X 20 cm X 50 hojas	UNIDAD	16	5.00	80.00	80.00		
Jabón líquido germicida	UNIDAD	16	8.00	128.00	128.00		
Jarra de plástico de 2 litros	UNIDAD	8	5.00	40.00	40.00		
Lapicero (azul)	CAJA	1	35.00	35.00	35.00		
Tablero	UNIDAD	8	7.00	56.00	56.00		
SERVICIOS							
Movilidad	UNIDAD	2	8.00	16.00	16.00		
1.17. VALORACIÓN NUTRICIONAL (PESO, TALLA) DE GESTANTES							
				498.50	32.50	466.00	0.00
INSUMOS							
Balanza de pie	UNIDAD	1	70.00	70.00		70.00	
Tallímetro de madera	UNIDAD	1	396.00	396.00		396.00	
Lapiceros (azul)	UNIDAD	5	0.50	2.50	2.50		
Papel bond	UNIDAD	25	0.10	2.50	2.50		
Lápiz	UNIDAD	5	0.50	2.50	2.50		
Borrador	UNIDAD	5	1.00	5.00	5.00		
Cinta métrica	UNIDAD	1	3.00	3.00	3.00		
Tableros	UNIDAD	1	7.00	7.00	7.00		
SERVICIOS							
Movilidad	UNIDAD	2	5.00	10.00	10.00		
1.18. EDUCACIÓN DEMOSTRATIVA DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO A LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS							
				620.50	105.00	395.50	120.00

INSUMOS							
Papel sábana	UNIDAD	50	0.50	25.00		25.00	
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	100.00		100.00	
Cinta de embalaje	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Cinta Masking tape	UNIDAD	2	5.00	10.00		10.00	
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00		5.00	
Cartulinas de colores (amarilla, verde, celestes, rosadas)	UNIDAD	50	0.50	25.00		25.00	
Tableros	UNIDAD	2	7.00	14.00		14.00	
Balde de 10 litros	UNIDAD	1	12.00	12.00		12.00	
Jabón líquido	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Papel toalla	UNIDAD	2	3.00	6.00		6.00	
Tina	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Jarra	UNIDAD	1	5.00	5.00		5.00	
Alimentos cocidos	KIT	3	20.00	60.00		60.00	
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00		40.00	
Cucharas	UNIDAD	20	1.50	30.00		30.00	
Tenedor	UNIDAD	5	1.50	7.50		7.50	
Platos de plástico	UNIDAD	20	2.00	40.00		40.00	
SERVICIOS							
Alquiler de local	TALLER	1	100.00	100.00			100.00
Alquiler de sillas	UNIDAD	20	1.00	20.00			20.00
Refrigerios (15 personas)	PERSONAS	15	7.00	105.00	105.00		
1.19. PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE MATERIAL DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS Y GESTANTES; TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y AGUA SEGURA							
				695.00	695.00	0.00	0.00
INSUMOS							
Hojas de colores	UNIDAD	50	0.10	5.00	5.00		
Papel bond	UNIDAD	100	0.10	100.00	100.00		
SERVICIOS							
Impresión de Afiches	CIENTO	2	35.00	70.00	70.00		
Impresión de invitaciones	CIENTO	3	40.00	120.00	120.00		

Impresión de dpticos	MILLAR	10	40.00	400.00	400.00		
A.III. PERSONAL LOCAL				26,400.00	26,400.00	0.00	0.00
Equipo Técnico							
Coordinador del Proyecto	MES	12	1,000.00	12,000.00	12,000.00		
Personal responsable del proyecto	MES	12	1,200.00	14,400.00	14,400.00		
A.IV VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS							
A.V FUNCIONAMIENTO				3,600.00	3,600.00	0.00	0.00
Combustible seguimiento	MES	12	100.00	1,200.00	1,200.00		
Materiales de oficina	MES	12	100.00	1,200.00	1,200.00		
Gastos bancarios	GLOBAL	12	100.00	1,200.00	1,200.00		
TOTAL				78,723.40	54,081.40	23,408.00	1,234.00