

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DISMINUCIÓN DE
ANEMIA A TRAVÉS DEL CONSUMO DE CHARKI DE SANGRE EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD “HUANCANE”,
MICRO RED CHICMO, ANDAHUAYLAS 2018-2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO,
DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA
INFANCIA**

MELQUÍADES CCOPA MOLINA

**Callao - 2020
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE PRESIDENTE
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES SECRETARIO
- DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER VOCAL

ASESORA: DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 126-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 20 de Agosto del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

INDICE	4
INTRODUCCIÒN	
CAPITULO 1: DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA	6
CAPITULO 2: MARCO TEORICO	9
2.1. ANTECEDENTES	9
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	9
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	11
2.2. MARCO CONCEPTUAL	13
2.3. BASES TEORICAS	17
CAPITULO 3: PLAN DE INTERVENCIÒN	19
3.1. JUSTIFICACIÒN	19
3.2. OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÒN	21
3.2.1. OBJETIVO GENERAL.	21
3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	21
3.3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	22
3.3.1. Población	22
3.4. PLANIFICACIÒN	23
3.5. RECURSOS	24
3.5.1. MATERIALES	24
3.5.2. RECURSOS HUMANOS	26
3.6. EJECUCIÒN	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS	44
1. Bibliografía	46

INTRODUCCIÓN

La anemia es la disminución de hemoglobina en niñas y niños menores de tres la población más vulnerable de las etapas de la vida que se obtiene a través de dosaje de hemoglobina, con la finalidad de diagnosticar la situación del estado nutricional de la primera infancia, para un seguimiento y tratamiento adecuado y oportuno de la misma forma una alternativa al tratamiento de anemia fomentar el consumo de charqui de sangre, para la reducción de las incidencias de anemia La Organización mundial de la salud (OMS),” refiere que el 60%de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas”, debido a la educación de sus padres. (1)

De acuerdo a la última Encuesta de Calidad de Vida y Salud, en Chile un 11% de los niños presenta retraso del DSM y un 30% está en riesgo. (2)

El Perú como uno de los países de América Latina. Cumple con estos acuerdos de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe de aquí a 2030, establece: garantizar el acceso universal (3).

Para llevar a cabo el desarrollo de la estimulación se necesita del profesional, de los padres y de las personas que están en contacto con el bebé, no se trata de que sea una estimulación

Datos estadísticos del Ministerio de Salud (MINSa) del Perú, reportaron que el 40% de los niños a nivel nacional sufren de retraso en el desarrollo psicomotor, 13% incapacidad y 3% de minusvalía. (4). Dado que la estimulación temprana es fundamental en este periodo de los 0 a los 3 años y durante toda la infancia, para el correcto desarrollo general del niño, sumado al alto porcentaje de

déficit de desarrollo en los mismos, lo que constituye un problema de salud.

El presente trabajo académico, basado en la evidencia laboral y tiene como objetivo: Desarrollar un Plan de Intervención en el Control de Crecimiento y Desarrollo, Estimulación Temprana, Niños Menores De 3 Años, Hospital Il Jorge Reátegui Delgado Es salud, Piura, 2017 – 2018. Consta de: Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes, Internacionales, Antecedentes, nacionales, Marco conceptual, bases teóricas, Capítulo III : Desarrollo de Actividades para Plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO 1: DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

La anemia afecta en todo el mundo a 1620 millones de personas (IC95%: 1500 a 1740 millones), lo que corresponde al 24,8% de la población (IC95%: 22,9% a 26,7%). La máxima prevalencia se da en los niños en edad preescolar (47,4%, IC95%: 45,7% a 49,1%), y la mínima en los varones (12,7%, IC95%: 8,6% a 16,9%). No obstante, el grupo de población que cuenta con el máximo número de personas afectadas es el de las mujeres no embarazadas (468,4 millones, IC95%: 446,2 a 490,6 millones).

(OMS, 2008, 1)

La anemia infantil afecta al 43.6% de los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, siendo más prevalente entre los niños de 6 a 18 meses, sector en el que 6 de cada 10 niños presenta anemia. La desnutrición infantil se ha reducido en los últimos años, sin embargo, aún afecta al 13.1% de menores de 5 años en el 2016; en las áreas rurales llega al 26.5% y 7.9% en las urbanas. En el último decenio nuestro país ha mostrado singulares avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil, aún persisten inequidades a nivel regional y en zonas de pobreza, lo que exige la continuidad de las acciones destinadas a disminuir estas brechas. (MINSA, 2017 - 2021)

En la localidad de Andahuaylas, distrito de Uranmarca, centro poblado de Huancane, puesto de Salud nivel I-II de HUANCANE perteneciente a la Micro Red de salud de Chicmo. Trabajamos 1 medico, 1 enfermero, 1 obstetra 1 técnico de enfermería. En las atenciones integrales de salud de la primera infancia de 6 a 36 meses de edad, se identificó poco consumo de alimentos de origen animal como: sangrecita, hígado, carne roja. básicamente en la etapa de alimentación complementaria. Las madres de familia no

toman la importancia de los beneficios de consumo, en la elaboración de charki de sangre, la inaccesibilidad de no obtener sangrecita para la elaboración y preparación de los alimentos y si llegan a obtener no solo consume la niña y el niño, si no toda la familia en el momento, la falta de seguridad alimentaria, no garantizan el consumo diario de las niñas y los niños, en los tamizajes de hemoglobina los resultados en su mayoría se evidencia la baja concentración de hierro en la sangre, el personal salud poco sensibilizado no capacitado específicamente en la elaboración de charki de sangre, poco compromiso de los padres de familia, las autoridades comunales y gobiernos locales en la reducción de incidencia de anemia, personas o padres de familia evangélicos no permite el consumo de sangre, las niñas y los niños con tratamiento de anemia de baja tolerancia el consumo de sulfato ferroso, en ello observamos la actitud negativa de las madres y expresiones: mi esposo no quiere que consuma sangrecita, de mi bebe se malogra su diente y cambia el color por eso no lo doy el jarabe de sulfato ferroso, le dejo a mi mama para ir a mi chacra y cuidar mis animales, no tengo mucho dinero para comprar alimentos de origen animal tampoco se encuentra y en las madres primerizas se evidencia poco conocimiento de importancia y el beneficio del consumo de charki de sangre, falta de habito del consumo y elaboración de charki de sangre, otras actitudes que hacen que no se cumpla con éxito en la disminución de anemia poniendo en riesgo la salud de las niñas y niños a futuro los cuales repercutirá en la deficiencia del desarrollo neuronal. Esto nos hace proponer el siguiente problema de investigación.

CAPITULO 2: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Los cálculos más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugieren que la anemia afecta a alrededor de 800 millones de niños y mujeres. De hecho, 528.7 millones de mujeres y 273.2 millones de niños menores de 5 años eran anémicos en 2011, y cerca de la mitad de ellos también deficientes de hierro. La desnutrición y la malnutrición de micronutrientes tienen graves consecuencias económicas, con un costo estimado de US\$1.4-2.1 trillón o 2.3 por ciento del producto interno bruto (PIB) mundial por año. De acuerdo con Bailey RL et al. ii, la inversión en prevención y tratamiento de malnutrición de micronutrientes resulta en una mejora del estado de salud, una reducción de la mortalidad infantil y materna, y mejores resultados con una "relación de costo - beneficio" de casi 1 a 13.

La deficiencia de hierro es la deficiencia de micronutrientes más extendida del mundo a menudo resulta en deficiencia crónica de hierro o anemia por deficiencia de hierro (definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como los niveles de hemoglobina de ≤ 11 g / dl). Los valores de corte varían según la edad, el sexo, la altitud, el tabaquismo y el estado de embarazo. (OPS, 2011)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Título del proyecto: CONTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL AL MAYOR RIESGO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO

AÑOS EN EL PERÚ. Y como Objetivo

general. Estimar la contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años en el Perú. El método empleado en esta investigación es el análisis multinivel, el cual es una metodología para el análisis de datos con complejo patrones de variabilidad, con un enfoque en las fuentes anidadas de variabilidad

(Snijders & Bosker, 2003).

Conclusiones: Este trabajo de investigación ha identificado los factores de riesgo individual que se asocian a un mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años y que la literatura refiere como factores de riesgo. Basado en la estructura anidada de los datos de la ENDES y bajo el planteamiento del modelo conceptual de los factores de riesgo de la anemia, se logró identificar los factores de riesgo contextual que contribuyen a un mayor riesgo de anemia en niños. Los factores de riesgo contextual del segundo nivel corresponden a la información del vecindario o comuna y que el estudio fue la información del conglomerado (primera unidad de análisis de la ENDES). Los factores de riesgo contextual del tercer nivel correspondieron a la información de los indicadores a nivel regional, reportados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, y que pueden influir en los desenlaces de la salud como es la anemia. Identificados los factores de riesgo individual y contextual, se logró construir el modelo que determinaría la contribución de los factores de riesgo individual y contextual en el mayor riesgo de anemia en niños. Para

el ajuste de este modelo se usó el modelo de regresión logística multinivel Con los resultados del ajuste del modelo se pudo estimar la contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia. (CAHUAYA, 2018)

Título del proyecto: EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA FERROTIC EN LA MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 Y 24 MESES DE EDAD DEL AA.HH. OASIS-VENTANILLA, 2017. Y como objetivo general. Determinar la efectividad del programa “FERROTIC” en la mejora del estado nutricional de niños y niñas entre 6 y 24 meses del AA.HH. Oasis-Ventanilla, 2017. El método de investigación científica utilizado es el hipotético deductivo ya que parte de una intervención (en este caso la ejecución del programa FERROTIC) que busca refutar hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los resultados. Conclusiones:

- a) El Programa FERROTIC es efectivo en la mejora del estado nutricional de los niños y niñas entre 6 y 24 meses de edad a través de la reducción de la anemia y la mejora en los indicadores antropométricos.
- b) El Programa FERROTIC es efectivo en la mejora del estado nutricional principalmente en los indicadores longitud para la edad y peso para la edad.
- c) No se encontró diferencia entre el nivel de hemoglobina inicial del grupo experimental respecto del grupo control, sin embargo, al final de la

intervención si se encontró diferencia entre los grupos.

d) Si se encontró diferencia entre el nivel de hemoglobina inicial y final del grupo experimental. (KATHERINE LIZZETTE SÁNCHEZ ALVAREZ, 2019)

Título del proyecto: MICRONUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD BLANCA 2016. Y como objetivo general. Determinar la relación del consumo de micronutrientes y la anemia en niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad blanca.

CONCLUSIONES: CONCLUSIONES

PRIMERA: Se encontró relación estadística directa entre el consumo de micronutrientes y la anemia, deduciéndose de ello que, si el consumo de micronutrientes es adecuado, entonces la presencia de anemia es menor, por lo que es aceptada la Hipótesis propuesta por los investigadores.

SEGUNDA: En los niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud

Ciudad Blanca el consumo de micronutrientes es adecuado, en una mayor proporción de ellos, por lo que es aceptada la Hipótesis propuesta por los investigadores.

TERCERA: Es leve el nivel de anemia que tiene los niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad Blanca, que es consecuencia de un buen consumo de micronutrientes en su dieta, por lo que es aceptada la

Hipótesis propuesta por los investigadores.

CUARTA: Se encontró relación directa altamente significativa del consumo de micronutrientes y la sintomatología de anemia, infiriendo de ello que si el

Consumo de micronutrientes es adecuado, entonces la probabilidad de presencia de sintomatología de anemia es menor, por lo tanto, se acepta la

Hipótesis propuesta por los investigadores.

QUINTA: El consumo de micronutrientes tiene relación directa altamente significativa con el Nivel de Hemoglobina, por lo que se puede afirmar que si

el consumo de micronutrientes es adecuado, entonces el nivel de hemoglobina es alto. Aceptando la Hipótesis propuesta por los investigadores. (BACH. CESAR AUGUSTO QUISPE CACERES, 2016).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Síndrome que se caracteriza por la disminución anormal del número o tamaño de los glóbulos rojos que contiene la sangre o de su nivel de hemoglobina.

"la anemia es a menudo consecuencia de una alimentación deficiente". La anemia ferropénica ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro. El hierro ayuda a producir glóbulos rojos. La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia. Debido a la deficiencia de hierro, los glóbulos rojos no pueden transportar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo.

La deficiencia de hierro suele ocasionar bajos niveles de glóbulos rojos (anemia) y puede retrasar el desarrollo del feto. El tratamiento incluye el uso de suplementos de hierro y ocuparse de las causas subyacentes.

¿Qué es la anemia y en qué afecta?

La anemia es el trastorno de la sangre más común en los Estados Unidos. Afecta a los glóbulos rojos y la hemoglobina. Se trata de la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno desde los pulmones al resto del cuerpo. Esta afección se denomina anemia por deficiencia de hierro.

¿Cuál es la causa de la anemia?

La anemia se produce cuando la sangre no tiene suficientes glóbulos rojos. Esto puede suceder si: Tu cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos. El sangrado hace que pierdas glóbulos rojos más. La anemia es un problema mundial de salud pública que afecta tanto a los

países en desarrollo como a los desarrollados, con importantes consecuencias para la salud humana y para el impulso social y económico. Rápidamente de lo que pueden ser reemplazados. (TAIPE, 2018)

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ANEMIA?

Mareos, pérdida de concentración

Sentirse mareado o tener dificultad para concentrarse puede ser un signo de que su cerebro no está recibiendo suficiente oxígeno.

Piel pálida

La palidez es causada por una reducción del flujo sanguíneo o un número bajo de células rojas sanguíneas.

Dolor torácico

La anemia en la ERC puede aumentar su riesgo de problemas cardíacos debido a que el corazón tiene que trabajar más fuerte para distribuir la sangre entre su cuerpo. Si experimenta un ritmo cardíaco inusualmente rápido o si está preocupado por su salud cardíaca, por favor hable con su médico.

Dificultad para respirar

Es posible que su sangre no tenga suficientes células rojas sanguíneas para administrar oxígeno a sus músculos. Aumentando su ritmo respiratorio, su cuerpo está tratando de llevar más oxígeno a su cuerpo.

Fatiga o debilidad

Fatiga fácil, pérdida de energía y disminución de la capacidad física.

Intolerancia al frío

La sensibilidad al frío puede significar que no hay suficiente oxígeno en la sangre para ser entregado a su cuerpo.

CAUSAS DE LA ANEMIA

No comer suficientes alimentos ricos en hierro.

El hierro de los alimentos no se absorbe adecuadamente en el torrente sanguíneo.

La donación o las pruebas de sangre frecuentes pueden aumentar la demanda de hierro.

Pérdida de sangre por diálisis.

¿CÓMO SE TRATA LA ANEMIA?

Agentes estimulantes de la eritropoyesis (ESA): los ESA son medicamentos que funcionan enviando una señal a su cuerpo para producir más glóbulos rojos.

Suplementos de hierro: su médico puede darle suplementos de hierro en forma de píldoras o inyecciones. Si está en diálisis, es posible que le den un suplemento de hierro durante su tratamiento de diálisis.

Transfusión de glóbulos rojos: una transfusión de glóbulos rojos es un procedimiento para aumentar la cantidad de glóbulos rojos en su cuerpo al proporcionarle glóbulos rojos del cuerpo de otra persona a través de una inyección intravenosa. Esto puede mejorar temporalmente sus síntomas de anemia. (American Kidney Fund, 2019).

PROCESO DE LA ELABORACIÓN DE CHARKI DE SANGRE

1.- Recolección.

Se recolecta la sangre bobina del camal certificada de

Andahuaylas bajo un convenio de la Municipalidad, supervisada por un veterinario, se sacrifica al animal de inmediato se recolecta en un recipiente cuoler con colador el personal encargado de recolectar con las medidas de prevención debidamente con la las indumentarias (mandil, gorra, botas y guantes).

2.- Traslado.

El traslado se realiza de inmediato al puesto de salud de Huancane que está a 120 km de Andahuaylas.

3.- Desmenuzado

Una vez recepcionado lo realizan con la disminución de la sangre coagulada para la buena cocción homogénea, por las misma madres capacitadas bajo la supervisión del personal de salud siempre con las indumentarias correspondientes.

4.-Coccion

La cocción en una olla de 50 litros. Se requiere hacer hervir 20 litros de agua para 20 litros de sangre 50% de agua y 50% de sangre por un tiempo de 20 minutos , luego se agrega 200gr de sal, un atado de orégano hierba buena, muña y cebolla esto para obtener un sabor agradable.

5.- Colado

El colado consiste en escurrir la sangre del agua para realizar el proceso de secado y dejar de enfriar por tiempo de 45minutos.

6.- Secado

Consiste en llevar la sangre cocida y escurrida al área de secado moviendo homogéneamente durante 3 a 4 días

luego se obtiene Charki de sangre.

7.-Molienda

Se realiza el molido en una maquina moledora manual o industrial obteniendo harina de sangre. De 10 kilos sangre fresca se obtiene 4 kilos de charki de sangre molida.

8.- Envasado

El envasado se realiza en un recipiente de taperes transparentes de boca ancha o en bolsa plástica tratada apto para el expendio de alimentos.

9.-Distribución

Se distribuye a las madres que tienen niños menores de 6 a 36 meses. De la misma forma se realiza la sesión demostrativa, preparación de alimentos a base de sangrecita (charki de sangre). Dos veces al mes.

10.- Almacenamiento

Se almacena en un ambiente fresco libre de luz solar, finalmente se supervisa el consumo diario de charki de sangre por el personal de salud.

2.3. BASES TEORICAS

Teoría de enfermería Ramona; madel Leiner

Nightingale, considera mundialmente como madre de la enfermería moderna propone que las enfermeras eran encargadas de manipular el ambiente para beneficiar la salud del paciente. El paciente es pasivo y el sentido de la enfermería era tomar la responsabilidad de la salud del otro.

Virginia Henderson

- cada individuo es una totalidad completa que requiere

satisfacer las necesidades fundamentales y la lucha para mantener su salud o por recuperarla, además de ser independiente

- Cuando una necesidad no se satisface el individuo no está completo, en su integridad ni es independiente

Teoría de Jean Watson

El cuidado como un proceso entre dos personas como una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores

Conocimiento, voluntad y compromisos. En la acción de cuidado. Aquí se elabora un concepto de preservación de la dignidad humana.

- Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa las capacidades de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración, de las humanidades, las artes y las ciencias

CAPITULO 3: PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1. JUSTIFICACIÓN

Representante de UNICEF, Ana de Mendoza, se presentó el Estado Mundial de la Infancia (EMI), informe que recoge los indicadores oficiales de desarrollo de la niñez y adolescencia de todo el mundo. A partir de estas cifras, en cada edición el informe examina detenidamente una cuestión clave que afecta a la infancia, y propone soluciones. “Este documento que nos entrega UNICEF nos muestra la realidad de los niños en el mundo y nos permite conocer que, a nivel global, 3 de cada 5 niños está malnutrido.

Esta situación los coloca en una gran desventaja frente a sus pares que no padecen esta situación, porque esta condición está directamente relacionada con el desarrollo neuronal mental. En el Perú hemos luchado durante muchos años contra este problema. Hemos logrado bajar la desnutrición, pero tenemos retos, tareas pendientes que las encontramos, sobre todo, en las zonas rurales del país” sostuvo la Ministra de Salud.

La realidad que nos revela el EMI 2019 no deja de ser preocupante. En América Latina y el Caribe uno de cada cinco niños no está creciendo bien.

(UNICEF, 2019).

Con la finalidad de disminuir la prevalencia e incidencia de anemia en la población menor de 36 meses, mediante la promoción de prácticas saludables y consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro, la DIRESA Apurímac

desarrolló el Taller Regional denominado “SESIONES DEMOSTRATIVAS COCINANDO COMO EN CASA Y CONSEJERÍA NUTRICIONAL MATERNO INFANTIL”.

Esta actividad contribuirá en la mejoría de la alimentación y nutrición de las familias con niños menores de 36 meses y gestantes a través de la educación para el uso adecuado y consumo de alimentos nutritivos con alto contenido de hierro, y estuvo dirigida a profesionales de la salud en nutrición que laboran en las Redes y Micro redes de Salud de Apurímac.

Cabe indicar que en la Región Apurímac la anemia afecta al 53.2% de niños menores de 36 meses según ENDES – 2018, constituyéndose en un problema de salud pública severo.

La anemia por deficiencia de hierro o ferropénica, es la más común de las anemias, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social, principalmente si se presenta en un periodo crítico como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de la salud pública que afectan el desarrollo infantil temprano. (APURÍMAC, 2018).

En el centro poblado de Huancane Micro red de Chicmo en el Año 2018 niñas y niños de 6 a 36 meses se identificó casos de incidencias de anemia con un porcentaje de 21,6%. Por lo tanto nos llamó la atención para la intervención oportuna, con la participación activa de las autoridades comunales, gobiernos locales, madres lideresas y aliados con los programas del estado, la articulación concertada de tanto la discusión y problematización de los resultados de casos de anemia en el centro poblado de Huancane, para complementar al esquema de tratamiento según MINSA, se propone de elaborar charki de sangre para el consumo de los niños de 6 a 36 meses ya que en otros establecimientos tuvo resultados al consumir estos alimentos. Teniendo resultados del 2018 21,6

% para el 2019 disminuyo en un 6,3 % según los indicadores de DISA APURÍMAC II por eso nos impulsa para realizar este trabajo de realizar la “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DISMINUCIÓN DE ANEMIA ATRAVES DEL CONSUMO DE CHARKI DE SANGRE EN NIÑOS DE 6 A

36 MESES DEL PUESTO DE SALUD “HUANCANE”, MICRO RED CHICMO, ANDAHUAYLAS 2018-2019”.

3.2. OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

3.2.1. OBJETIVO GENERAL.

Desarrollar un plan de intervención de enfermería, en la disminución de anemia a través del consumo de charki de sangre en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud “Huancane”, micro red Chicmo, Andahuaylas 2018-2019.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Sensibilizar a las madres sobre la importancia del consumo y elaboración de charki de sangre.
- Coordinar y gestionar con los autoridades comunales y gobiernos locales para el procesamiento de charki de sangre
- Sensibilizar y capacitar al personal de salud en la elaboración y seguimiento del consumo de charki de sangre la realización del presente plan de intervención.

Lograr la disminución de incidencia de anemia en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad.

- Promover un plan de actividad de elaboración y el consumo de charki de sangre para que las madres puedan realizar encasa.

3.3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

3.3.1. Población

Los niños y niñas menores de 6 a 36 meses del Puesto Salud

Huancane Micro Red de Salud Chicmo Andahuaylas.

3.4. PLANIFICACIÓN

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Capacitación y sensibilización al personal de salud sobre la importancia, beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.	Capacitación	2 Numero de capacitación.	El 100% de personal salud del servicio conoce acerca del plan de intervención de la disminución de anemia y elaboración de charqui de sangre.	10 horas 10 de febrero-19	Lic Melquiades
Examen de línea basal de hemoglobinas a todos los niños menores de 3 años del Centro poblado de Huancane tomar	Toma de hemoglobinas	2 inicial y final.	Al 100% de niños menores de 3 años se toma para conocer el estado nutricional	7 Días 20 de marzo-19	Lic. Melquiades -equipo de salud.

decisiones del estado nutricional de niñas y niños.			de niños y niñas.		
Capacitación y sensibilización a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charqui de sangre para disminuir anemia.	Capacitación	2 Numero de capacitación.	El 100% de las autoridades comunales y locales conoce acerca del plan de intervención de la disminución de anemia y elaboración de charqui de sangre.	7 horas 10 de marzo-19	-Lic Melquiades -Equipo de salud
Capacitación y sensibilización a los comités especializados y aliados programas del estado como: Juntos, Cunamás, Tambo comité de vaso de leche madres lideresas sobre la importancia, y beneficios de charqui de sangre para disminuir anemia.	Capacitación	4 Numero de capacitación.	El 100% de los comités especializados y programas del estado conoce acerca del plan de intervención de la disminución de anemia y elaboración de charqui de sangre.	40 horas 20 de abril-19	-Lic Melquiades -Equipo de salud

<p>Difusión a través de medios masivos emisoras locales alto parlante y redes sociales sobre la preparación, consumo de charqui de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3</p>	<p>Difusión por medios masivos.</p>	<p>8 Difusión nivel local regional internacional.</p>	<p>El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de</p>	<p>45 minutos cada 30 minutos Mes 2 de mayo</p>	<p>Lic. Melquiades -Equipo de salud.</p>
---	-------------------------------------	---	--	---	---

años .			charki de sangre.		
Marcha de sensibilización con la participación de por las arterias de la centro poblado de Huancane sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	Marcha de sensibilización por las calles de centro poblado de Huancane	2 Marchas de sensibilización nivel local.	El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charki de sangre.	30 minutos cada marcha Mes 10 de mayo 19	Lic. Melquiades -Equipo de salud.
Conformación y sectorización comité lucha contra anemia y sensibilización a los autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.	Conformación y sectorización	3 Numero de Conformación y sectorización	El 100% de las comunidades se conformación y la sectorización en el plan de intervención de la disminución de anemia y elaboración de charqui de sangre.	1 hora 10 de mayo 19	-Lic Melquiades -Equipo de salud

<p>Sensibilización a las madres acerca del consumo de charki de sangre y la disminución de anemia en niños menores de 3 años .</p>	<p>Charlas educativas Sesiones demostrativas</p>	<p>3 charlas educativas 2 sesiones demostrativas</p>	<p>El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charki de</p>	<p>2 horas cada presentación Mes 10 de mayo 3 horas demostrativas</p>	<p>Lic. Melquiades -Equipo de salud.</p>
--	--	--	--	---	--

			sangre.		
Presentación y concurso de platos a base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	Concurso de platos a base de charki de sangre.	2 concurso nivel local 1 concurso nivel interdistrital y provincial.	El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charki de sangre.	45 minutos cada charla Mes 10 de junio 3 horas demostrativas	Lic. Melquiades -Equipo de salud.
Pasantías internas y externas sobre la preparación y el consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	Pasantías para intercambiar la experiencia de platos a base de charki de sangre.	2 nivel local 1 concurso nivel interdistrital y provincial.	El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charki de sangre.	2 días de pasantía Mes 30 de Octubre 2 días de pasantías	Lic. Melquiades -Equipo de salud.

<p>Visitas domiciliarias personalizada a las madres de familia en forma de reciprocidad bajo el acompañamiento del personal de salud para ver el consumo de charqui de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años</p>	<p>Visitas domiciliarias.</p>	<p>10 visitas domiciliarias a cada madre de familia</p>	<p>El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charqui de sangre.</p>	<p>45 minutos cada visita 1 cada mes</p>	<p>Lic. Melquiades -Equipo de salud.</p>
--	-------------------------------	---	---	--	---

Exposición de los sectores de cada comunidad los resultados problemas y dificultades sobre la elaboración y preparación de los alimentos base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años	Exposición de los resultados a base de charki de sangre.	2 exposición nivel local 1 concurso nivel interdistrital y provincial.	El 100% de las madres logra comprender la importancia de la disminución de anemia y la importancia del consumo de charki de sangre.	45 minutos cada charla Mes 2 de diciembre	Lic. Melquiades -Equipo de salud.
--	--	---	---	--	--

3.5. RECURSOS

3.5.1. MATERIALES

DESCRIPCION	CANTIDAD
Utensilios de cocina	05
Papeles lustre	50
Telas de para la banderola	05
Insumos para la preparación de alimentos	20
Micro cubetas y lancetas	50
proyector	01

ACTIVIDADES	MESES DEL AÑO										
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SE T	OCT	Nov	Dic
ADMINISTRATIVAS											
Reuniones difusiones marchas de Sensibilizaciones	x	x		x							

capacitaciones Línea basal. Coordinación con equipo multidisciplinar io. pasantías		x		x							
Concurso de platos a base de charki de sangre								x	x		
Exposición de resultado										x	x

3.5.2. RECURSOS HUMANOS

- Enfermero :Lic. Melquiades
Ccopa Molina
- Medico : Alan Jean Pier herencia
Rojas
- Obstetra : Mercedes quintana
Ramírez
- Tec. Enf. : Esteban Acosta
Gonzales

3.6. EJECUCIÓN

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Capacitar y sensibilizar al personal de salud sobre la	Capacitar a 100% de personal salud del	La capacitación y adiestramiento del personal de salud permite

<p>importancia, beneficios de charqui de sangre para disminuir anemia.</p>	<p>servicio conoce acerca del plan de intervención de la disminución de anemia y elaboración de charqui de sangre.</p>	<p>tomar decisiones acertadas del tema</p>
<p>Examinar la línea basal de hemoglobinas a todos los niños menores de 3 años del Centro poblado de Huancane</p>	<p>Examinar la línea basal de hemoglobinas a todos los niños menores de 3 años del Centro poblado de Huancane para conocer los resultados</p>	<p>Conocer los resultados de estado nutricional de las niñas y niños permite tomar decisiones y una intervención oportuna en el avance de las metas.</p>
<p>Capacitar y sensibilizar a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charqui de sangre para disminuir anemia.</p>	<p>Capacitar y sensibilizar a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charqui de sangre para disminuir anemia. Es buena alianza son actores comunales</p>	<p>Es fundamental para poder realizar las intervenciones, de forma articulada con las autoridades comunales y locales.</p>

<p>Capacitar y sensibilizar a los comités especializados, programas del estado como: Juntos, Cunas más, Tambo comité de vaso de leche madres lideresas sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.</p>	<p>Capacitar y sensibilizar a los comités especializados programas del estado como: Juntos, Cunas más, Tambo comité de vaso de leche</p>	<p>La alianza con los comités especializados y programas del estado, es muy indispensable durante la ejecución de las actividades programadas</p>
--	--	---

	<p>madres lideresas. Tener la responsabilidad mancomunadas</p>	
<p>Difundir a través de medios masivos emisoras locales alto parlante y redes sociales sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.</p>	<p>Difundir a través de medios masivos emisoras locales alto parlante y redes sociales sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.</p>	<p>La difusión por medios masivos es sumamente importante es practico escuchando junto a familia en casa</p>
<p>Realizar la Marcha de sensibilización con la participación de población en general por las arterias de la centro poblado de Huancane sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.</p>	<p>Marcha de sensibilización con la participación de los autoridades y la población en general es interiorizar sobre el problema de anemia</p>	<p>La marcha de sensibilización junto a la población y autoridades la buena alianza estratégico</p>

<p>Conformar y sectorizar comité lucha contra anemia y sensibilización a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.</p>	<p>Conformación y sectorización comité lucha contra anemia y sensibilización a los autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia. Es delegar</p>	<p>La sectorización y la conformación del comité es tener la responsabilidad en acciones</p>
---	--	--

	responsabilidades a cada una de los actores de la comunidad	
Sensibilizar a las madres acerca del consumo de charki de sangre y la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	Sensibilización a las madres y la atención de sus hijos con anemia por distintos medios es muy importante	La sensibilización de las madres en el cuidado y la alimentación coadyuva en disminuir caso de anemia de niñas y niños.
Presentar concurso de platos a base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	La Presentación y concurso de platos a base de charki de sangre mediante exposición narrativa la preparación y la consistencia. De los alimentos	El concurso y la exposición de platos a base de sangrecita fortalece los conocimientos de cada madre de familia
Realizar las Pasantías internas y externas sobre la preparación y el consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .	Las Pasantías internas y externas es coordinada ir a su casa al lugar de la experiencia exitosa.	Las pasantías internas y externas es intercambiar y fortalecer las experiencias de las madres de familias

<p>Visitar a sus domicilios a las familias en forma personalizada a las madres de familia en forma reciprocidad bajo acompañamiento del personal de salud para ver el consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .</p>	<p>Las Visitas domiciliarias en forma personalizada a las madres de familia en forma reciprocidad son las mismas madres de familia en forma recíproca las mismas madres .</p>	<p>Las visitas personalizadas es fortalecer y potencializar sus conocimientos adquiridos.</p>
<p>Exponer los sectores de cada</p>	<p>La Exposición de los</p>	<p>La exposición de los sectores de</p>

<p>comunidad los resultados problemas y dificultades sobre la elaboración y preparación de los alimentos base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .</p>	<p>sectores de cada comunidad los resultados problemas y dificultades sobre la elaboración y preparación de los alimentos base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años .va ser 1 a nivel comunal y local</p>	<p>cada comunidad no da a conocer la situación real del estado nutricional de las niñas y niños</p>
--	---	---

Se logra ejecutar todas las actividades programadas en el plan de intervención, que se ha elaborado:

3.7 EVALUACIÓN

- El 100% del personal Capacitación y sensibilizaron sobre la importancia, beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.
- Al 100% Se realizó de Examinar la línea basal de hemoglobinas a todos los niños menores de 3 años del Centro poblado de Huancane
- E logro de Capacitar y sensibilizar a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.
- Se logra de Capacitar y sensibilizar a los comités especializados, programas del estado como: Juntos, Cunas más, Tambo comité de vaso de leche madres lideresas sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.
- Difundir a través de medios masivos emisoras locales alto parlante y redes sociales sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.
- Realizar la Marcha de sensibilización con la participación de población en general por las arterias del

centro poblado de Huancane sobre la preparación, consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

➤ Conformar y sectorizar comité lucha contra anemia y sensibilización a las autoridades de la comunidad y gobierno local sobre la importancia, y beneficios de charki de sangre para disminuir anemia.

➤ Sensibilizar a las madres acerca del consumo de charki de sangre y la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

➤ Presentar concurso de platos a base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

➤ Realizar las Pasantías internas y externas sobre la preparación y el consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

➤ Visitar a sus domicilios a las familias en forma personalizada a las madres de familia en forma reciprocidad bajo acompañamiento del personal de salud para ver el consumo de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

➤ Exponer los sectores de cada comunidad los resultados problemas y dificultades sobre la elaboración y preparación de los alimentos base de charki de sangre para la disminución de anemia en niños menores de 3 años.

CONCLUSIONES

1. En la intervención de enfermería se logró sensibilizar a las madres en cuanto la importación del consumo de charki de sangre para la disminución de anemia.
2. Se logró comprometer y sensibilizar al personal de salud, madres, a las autoridades comunales y locales para realizar la disminución de anemia.
3. Se logra lo más importante de disminuir los índices de casos de anemia.

RECOMENDACIONES

1. Que la especialización de enfermería es el meollo del desarrollo profesional y satisfacción personal que repercute en la calidad de atención de las persona, familia y comunidad. En la triada de la salud integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bibliografía

American Kidney Fund, I. (2019). ANEMIA: SINTOMAS, CAUSAS Y TRATAMIENTO. Obtenido de <https://www.kidneyfund.org/anemia/>

APURÍMAC, D. (2018). *Lucha contra la Anemia*. Apurímac. Obtenido de

<http://www.diresaapurimac.gob.pe/web/tag/lucha-contra-la-anemia-en-apurimac/#:~:text=Cabe%20indicar%20que%20en%20la,problema%20de%20salud%20p%C3%BAblica%20severo.>

BACH. CESAR AUGUSTO QUISPE CACERES, B. S. (2016). *MICRONUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD BLANCA 2016*.

AREQUIPA. Obtenido de <http://repositorio.ucs.edu.pe/handle/UCS/12>

CAHUAYA, C. E. (2018). *Contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años en el Perú*. Lima. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9694>

KATHERINE LIZZETTE SÁNCHEZ ALVAREZ, L. R. (2019). *EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA FERROTIC EN LA MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 Y 24 MESES DE EDAD DEL AA.HH. OASIS-VENTANILLA, 2017. CALLAO, PERÚ*. Obtenido de

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4469>

MINSA. (2017 - 2021). *PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCION Y CONTROL DE ANEMIA*. LIMA: Hecho el

Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

OMS. (2008, 1). *Base de Datos sobre la anemia a nivel mundial*. Ginebra. Obtenido de https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

OPS, O. Y. (2011). *Anemia*. Obtenido de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es

TAIPE, L. T. (2018). *Evaluación nutricional, microbiológica y tiempo de vida útil del ch'arki de sangre de origen bovino, elaborado en el Centro Piloto del Puesto de Salud de Ccochapucro - provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac*. Lima. Obtenido de

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/8271>

UNICEF. (2019). *Estado Mundial de la Infancia (EMI)*. Lima. Obtenido de <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>