

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE
MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS MENORES DE 6 A 36 MESES EN EL
CENTRO DE SALUD LAYO CUSCO 2015-2017**

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

LUCRECIA CACERES LIMACHI

Qua & fops de Lima

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ➤ DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | PRESIDENTA |
| ➤ DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA | SECRETARIA |
| ➤ DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS | VOCAL |

ASESOR: DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ

Nº de Libro: 06

Nº de Acta de Sustentación: 287

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 24/05/2018

Resolución Decanato N° 1230-2018-D/FCS de fecha 22 de mayo del 2018 de designación de Jurado Examinador del Trabajo Académico para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción de la Situación Problemática	4
1.2 Objetivo	5
1.3 Justificación	5
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Marco Conceptual	8
2.3 Definición de Términos	10
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	26
3.1 Recolección de Datos	26
3.2 Experiencia Profesional	26
3.3 Procesos Realizados del Informe del Tema	31
IV. RESULTADOS	32
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	43
VII. REFERENCIALES	44
ANEXOS	45

INTRODUCCION

El presente informe de experiencia surge como interrogantes Intervencion de Enfermeria en la Administracion de Multimicronutrientes en Niños menores de 6 - 36 meses en el Centro de Salud Layo - Cusco 2015-2017

No juzgar el conocimiento o el desempeño laboral del personal pero sea ayuda en la toma de decisiones que eviten o mejoren las consecuencias que han generado bajas coberturas en la Suplementacion de Micronutrientes y esto influye a incrementar mas casos de Anemia en niños menores de 36 meses. El personal de enfermeria requiere atributos personales tales como, adquirir conocimientos en la universidad, competencia de las bases teoricas, realizar una formacion mas especializada que asume en virtud de la preparacion y experiencia, al asumir este papel aumenta sus responsabilidades y adquiere autonomia en sus acciones. Basado en lo antes expuesto nuestro objetivo determinar la Intervencion de Enfermeria en la administracion de Multimicronutrientes en Niños menores de 6 - 36 meses en el Centro de Salud Layo Cusco 2015-2017.

En este marco, apostar por el desarrollo de la infancia, en la mejora de la salud materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de la anemia, son expresiones del compromiso asumido por el estado peruano, con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa del país y en su capacidad de progresar económica y socialmente, beneficios indiscutibles que apoyan a una mayor equidad social.

En conclusión el presente trabajo servirá para fomentar la estimulación temprana y velar por una salud en conjunto planificado a una meta deseada.

RESEÑA HISTÓRICA

El primer asentamiento poblacional fue Kallka Pukara, en época preinca el perteneció a la tribu K'ana que era territorio aimara, posteriormente fueron sometidos al imperio incaico, recibiendo el nombre de Huamani Qanchi-k'anas. En el año de 1533 se realiza la fundación española de la ciudad del Cusco, y se crearon 24 encomiendas, una de ellas fue la encomienda Layosupa encargado a Juan Álvarez Maldonado. Posteriormente se crean los corregimientos y con ello el corregimiento de Canas fue administrado en repartimientos, dentro de ella se encuentra el repartimiento de Layosupa que tenía 227 indios tributarios y 1091 personas reducidas en un pueblo llamado Villa de la Laguna. La población de LAYOSUPA fue sometida a un exterminio, porque los indígenas fueron llevados a las minas de Potosí, hoy en territorio boliviano. El distrito de Layo fue reconocido como tal por la ley s/n de fecha 26 de octubre de 1868, siendo presidente de la república Don José Belta Montero, y separándose del distrito de Langui.

Ubicación Geográfica. El Distrito de Layo es uno de los ocho distritos de la Provincia de Canas, ubicada en el Departamento de Cusco, bajo la administración del Gobierno Regional de Cusco. También se encuentra dato histórico que el Distrito fue creado mediante Ley del 2 de Enero de 1857, en el Gobierno de Ramón Castilla. Geográficamente Ubicada en una zona frígida, las temperaturas medias oscilan entre 8.6°C y 7.2 °C

División

El distrito está conformado por 6 comunidades campesinas y Radio Urbano:

Urinsaya, Taypitunga, Hanocca, Hilatunga, Ccollachapi, Limbani

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática

La anemia causada por un bajo nivel de hierro puede afectar la capacidad del niño para aprender en la escuela. Un bajo nivel de hierro puede causar disminución del período de atención, reducción de la lucidez mental y problemas de aprendizaje en los niños.

La Anemia en niños menores de 3 años en el país es de 43.5% en el 2015 habiéndose reducido solo 3.3% en relación al 2014, siendo Cusco una de las regiones que viene mostrando cifras al descenso. Según Sistema de Información del Estado Nutricional (ENDES) al 2015 la anemia es de 53.1% habiéndose reducido en 3.2% en relación al 2014, considerándose aún un problema de salud pública severo para nuestra región.

Asimismo, el Sistema de Información del Estado Nutricional reporta que la anemia en niños menores de 3 años en la región Cusco 2015 es de 59.5%, y en relación al 2014 (64.2%) se ha reducido en 4.7%. Sin embargo este promedio regional esconde realidades más críticas a nivel de redes y provincias. Presentando la RED Canas Canchis Espinar el 67.01% y la provincia de canas el 61.6% C.S. Layo 66.5%

Frente a esta problemática de Salud Pública, la Dirección Regional de Salud Cusco ha formulado el **Plan Regional de Intervención Intensiva e Integral para la prevención de la anemia**; cuyo objetivo es reducir la prevalencia de anemia en (7.5 %) puntos porcentuales en niños menores de 3 años, durante el presente año.

Las principales líneas de acción o estrategias del Plan son: Posicionamiento de la promoción y consumo de hierro en gotas y los micronutrientes, Barrido comunitario para la entrega y seguimiento del consumo del micronutriente, Fortalecimiento de capacidades a personal

de salud, Articulación intersectorial e intergubernamental, Monitoreo y vigilancia de indicadores de estructura, proceso y resultado.

En concordancia con las intervenciones asumidas a nivel regional y local se realizara el plan de mejora de la suplementación de micronutrientes en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Layo Canas- Cusco. (Desde la entrega)

1.2 Objetivo

Evaluar la Intervención de Enfermería en la Administración de Multimicronutrientes en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Layo –Cusco 2015- 2017

1.3 Justificación

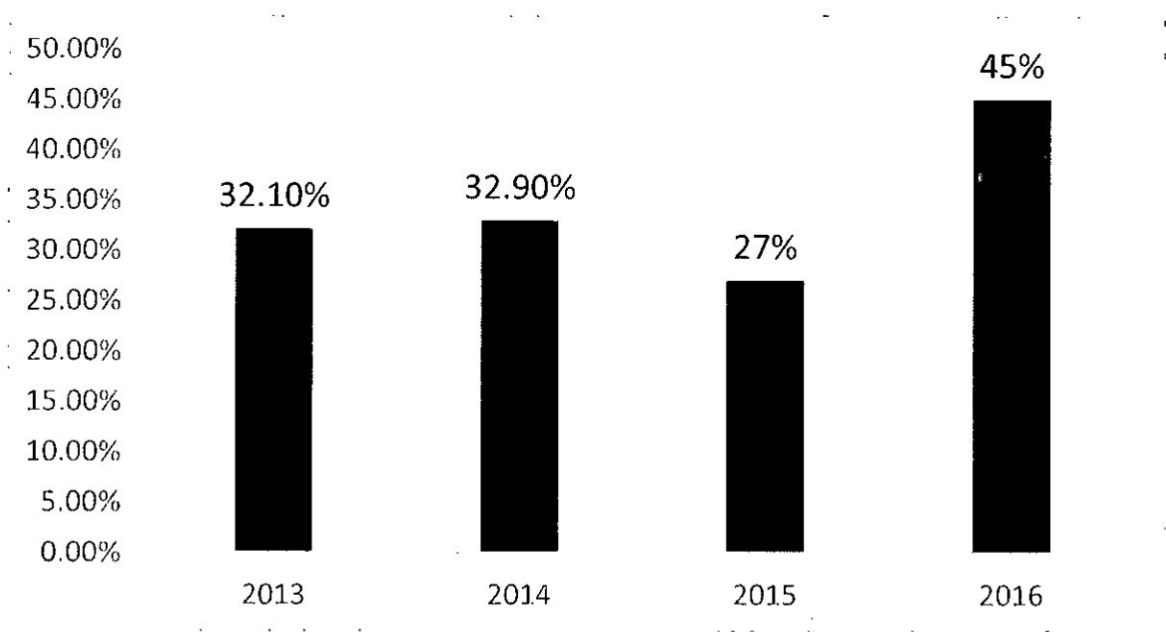
(Según Resolución Ministerial N° S98-2014/MINSA),

En la Región de Cusco en el año 2015 llegan 37.9% en la entrega de Micronutrientes para el beneficio de cerca de 50 mil niños suplementados.

Mientras tanto en la Red Canas Canchis Espinar en el año 2015 se llega a suplementar 2389 niños suplementados, que representa el 47%

En la Micro red Techo Obrero en el año 2015 se llega a suplementar 751 niños que hace un total de 48%

Así mismo en el Centro de Salud de Layo, en el año 2013, 32.1%, para el año 2014 32.9%, en el año 2015 27%, para el año 2016 45%



(SEGÚN REPORTE HISS C.S. LAYO), La entrega de micronutrientes a niños menores de 36 meses en el C.S. Layo no es adecuado a pesar que se muestra un ligero incremento en el año 2016, aun se muestra una brecha mayor del 50% para garantizar la entrega oportuna del micronutriente. De tal forma mejorar la Intervención de Enfermería en la Administración de Multimicronutrientes en niños menores de 6 – 36 meses en el Centro de salud Layo-Cusco, así mismo contribuir con la disminución de niños menores de 36 meses con anemia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

DEPENDENCIA : El Centro de Salud de Layo es un establecimiento con categoría 1-3 depende de la Micro Red Techo Obrero la cual depende de la unidad ejecutora 401 Red de servicios de salud Canas Canchis Espinar de la Dirección Regional de Salud Cusco bajo la administración del Gobierno Regional del Cusco.

POBLACIÓN GENERAL DEL CENTRO DE SALUD LAYO: 6352

POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROYECTO: niños menores de 36 meses
223

UBICACIÓN:

DEPARTAMENTO: Cusco



PROVINCIA: Canas

DISTRITO: Layo

DIRECCION: Jr. Laramani
S.N.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: 1-3

DURACIÓN DEL PROYECTO:
12 meses

Departamento: Cusco

Provincia: Canas

Distrito: Layo

Superficie: 452.6 Km²

Densidad: 14,03

Altitud: 3978

Latitud Sur: 14°29'38.3''

Latitud oeste: 71°9'18.2''

Elevación: 3978 m.s.n.m.

Clima: 8.6°C – 7.2°C

2.2. Marco Conceptual

(Según Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP.V.01,2016). El Ministerio de salud viene universalizando de manera progresiva de la suplementación con hierro y otras micronutrientes a niños menores de 3 años, por tal efecto, el MINSA ha dispuesto entregar gratuitamente a todo los niños menores de 3 años que asistan a los establecimientos a nivel nacional sobres con micronutrientes que sirven para prevenir la anemia y desnutrición crónica infantil.

Es así que para el 2014 a nivel nacional, se ha distribuido 131 millones de sobres de Micronutrientes que llega al 65% de niños y niñas menores de 3 años para 712 mil beneficiarios, para el año 2015 el MINSA distribuye 235 millones de sobres de MMN, equivalente al 72% de niños y niñas menores de 36 meses

Cabe anotar que 8 mil EE.SS del MINSA y ES SALUD cuentan con los respectivos sobres de Micronutrientes.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (ENDES) en el año 2015 se registró un nivel de 43.5% de niños con anemia, mientras que el año 2014 alcanzó los 48.8% en ese periodo se incrementó el consumo de Micronutrientes.

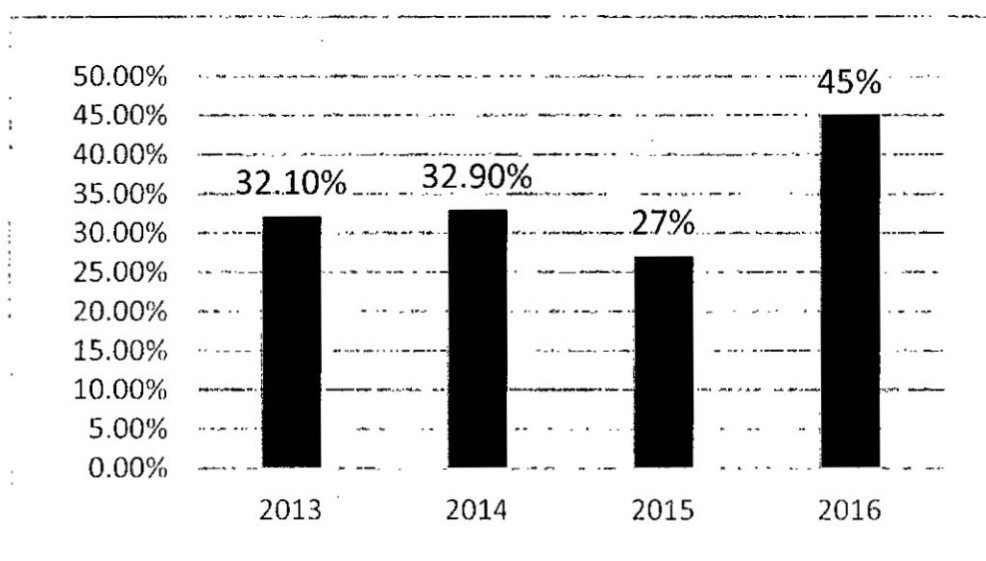
En la Región de Cusco en el año 2015 llegan 37.9% en la entrega de Micronutrientes para el beneficio de cerca de 50 mil niños suplementados.

Mientras tanto en la red Canas Canchis Espinar en el año 2015 se llega a suplementar 2389 niños suplementados, que representa el 47%

En la Micro red Techo Obrero en el año 2015 se llega a suplementar 751 niños que hace un total de 48%

Así mismo en el Centro de Salud de Layo, en el año 2013 32.1%, para el año 2014 32.9%, en el año 2015 27%, para el año 2016 45%.

PORCENTAJE DE ENTREGA DE MICRONUTRIENTES EN EL C.S. LAYO



FUENTE: ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA M.R. TECHO OBRERO

La entrega de micronutrientes a niños menores de 36 meses en el C.S. Layo no es adecuado a pesar que se muestra un ligero incremento en el año 2016, aun se muestra una brecha mayor del 50% para garantizar la entrega oportuna del micronutriente. De tal forma mejorar la Intervención de Enfermería en la Administración de Multimicronutrientes en niños menores de 6 – 36 meses en el Centro de salud Layo-Cusco, así mismo contribuir con la disminución de niños menores de 36 meses con anemia.

2.3. Definiciones de términos

HIGIENE:

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

COSTUMBRE:

Una costumbre es una práctica social poco arraigada. Generalmente se distingue entre costumbres que son las que cuentan con aprobación social, y las malas costumbres, que son relativamente comunes, pero no cuentan con aprobación social, y a veces leyes han sido promulgadas para tratar de modificar la conducta.

TRADICIONES:

Tradición proviene del latín traditio, y éste a su vez de tradere, "entregar". Es tradición todo aquello que una generación hereda de las anteriores y, por estimarlo valioso, lega a las siguientes.

CREENCIAS:

Una creencia es un modelo creado por la mente como adaptación al medio, natural o social, y/o para satisfacer una necesidad. Se refiere generalmente a la interpretación de un contenido cognoscitivo o de un hecho (real o imaginario) de los cuales se desconocen o no se exige una justificación o fundamento racional. La creencia entonces se convierte en fundamento de un conocimiento como verdad o como pauta de acción, como moral.

PUERICULTURA:

La pediatría es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. El término procede del griego paidos (niño) y iatrea (curación), pero su contenido es mucho mayor que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la pediatría estudia tanto al niño normal como al enfermo.

HOGAR:

El hogar es la unidad de convivencia, es el lugar donde se vive en la intimidad, con la familia, y donde se desarrolla la vida privada. Hace referencia tanto al lugar donde se vive como a las personas que lo habitan formando una familia. Se identifica frecuentemente con vivienda, familia, forma de convivencia y lugar de residencia.

HÁBITO:

En psicología, el hábito es cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato.

ADAPTACIÓN METABÓLICA:

En condiciones normales el organismo humano cuenta con reservas orgánicas que ha ido acumulando a lo largo del tiempo a expensas de la

ingesta alimentaria. La masa muscular esquelética, y las proteínas viscerales y plasmáticas representan la reserva proteica, el tejido graso subcutáneo y visceral la reserva grasa, el glucógeno hepático la reserva glucídica, los huesos y dientes la reserva cálcica, la ferritina y hemosiderina hepáticas la reserva férrica, entre otras.

ENTORNO FAVORABLE:

El entorno favorable infantil debe ser entendido, consecuentemente, como el espacio de vida que rodea a niños y niñas, en el que se incluye lo que afecta a cada uno individualmente y lo que afecta a los diferentes colectivos de pertenencia, como familia, amigos, escuela o barrio. Así, las niñas y los niños reconocerán en ellos las dimensiones física, natural, social y cultural que componen el medio en que vivimos.³

CONSUMO:

(Del latín: *cosumere* que significa gastar o destruir) es la acción y efecto de consumir o gastar, bien sean productos alimenticios y otros géneros de vida efímera, bien energía, entendiéndose por consumir como el hecho de destruir, utilizar comestibles u otros bienes para satisfacer necesidades o deseos, o gastar energía o un producto energético.

TENDENCIA:

El concepto de tendencia es absolutamente esencial para el enfoque técnico del análisis de mercados. Todas las herramientas usadas por el analista técnico tienen un solo propósito: detectar y medir las tendencias del precio para establecer y manejar operaciones de compra-venta dentro de un cierto mercado. El concepto de tendencia no es privativo de los mercados financieros. En un sentido general,

LACTANCIA:

La leche materna constituye, por si sola, el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse en forma exclusiva a un niño o una niña hasta los seis meses y con otros alimentos hasta los dos años.

RECESIÓN ECONÓMICA:

Una recesión es un decrecimiento de la economía, de la producción, del producto interno bruto de un país. Cuando la economía, no solo deja de crecer, sino que se presenta un crecimiento negativo, una disminución sustancial en la producción, estamos ante una recesión económica, que si es muy prolongada, se considera una depresión. Antes que se presente una recesión económica, por lo general presenciamos una disminución en el nivel de crecimiento de la economía, o desaceleración de la economía, que luego si esta es muy pronunciada se convierte en recesión económica.

HAMBRE:

El hambre es la sensación que indica la necesidad de alimento. En condiciones de normal alimentación, suele aparecer unas 4 horas después de la última comida, aunque este tiempo puede variar mucho. La sensación de hambre es algo natural, pero privarse de alimento durante mucho tiempo perjudica la salud mental y física. La privación de alimento induce a la somnolencia, atenúa las emociones e impide pensar con normalidad. El deseo de comer se hace prioritario y se diluyen los valores morales. El hambre extrema puede tener un efecto deshumanizador que lleve al robo, al asesinato e incluso al canibalismo. A menudo el hambre va acompañada de enfermedad y epidemias, que tienen su origen en el estado de debilitamiento de los afectados.

AYUNO:

Se llama ayuno al acto de abstenerse voluntariamente de toda o algún tipo de comida y en algunos casos de ingesta de líquidos, por un periodo de tiempo. Puede realizarse por diversos motivos, pero los principales son religiosos, como

DIETA:

Etimológicamente la palabra dieta significa "régimen de vida". Se acepta como sinónimo de régimen alimenticio, que alude al "conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente, aunque también puede hacer referencia al régimen que, en determinadas circunstancias, realizan personas sanas, enfermas o convalecientes en el comer y beber". Popularmente, y en el caso de los humanos, la dieta se asocia erróneamente a la práctica de restringir la ingesta de comida para obtener sólo los nutrientes y la energía necesaria, y así conseguir o mantener cierto peso corporal.

METABOLISMO:

Se refiere a todos los procesos físicos y químicos del cuerpo que generan y usan energía, tal como:

- Digestión de alimentos y nutrientes
- Eliminación de los desechos a través de la orina y de las heces
- Respiración

SALUD:

En la constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud, la salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

la 20 hasta la 40 o hasta la fecha del nacimiento. Dicho proceso evolutivo es a lo que llamamos desarrollo fetal.

EMBARAZO:

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín gravitas) al período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el

DIARREA:

Diarrea indica la evacuación de heces acuosas, blandas, más de tres veces al día. También puede haber cólicos, distensión abdominal, náusea y una necesidad urgente de evacuar el intestino.

TAMIZAJE:

A todos los bebés, cuando nacen, se les realiza el tamizaje para hipotiroidismo congénito. Conozca en qué consiste esta prueba a la que deberá someterse su pequeño, cuando llegue al mundo.

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES:

El sistema digestivo puede verse afectado de diferentes formas. Algunas de las enfermedades que lo afectan son infecciosas, ocasionadas por virus, bacterias o parásitos que entran al organismo a través de alimentos sucios o descompuestos, agua contaminada o cuándo alguien se chupa los dedos o las uñas sucias, sobre todo si no se lavó las manos después de ir al baño o de tocar algún animal o el suelo.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Actividad consciente de las parejas encaminadas a regular el número y el espaciamiento de los nacimientos. De ordinario la planificación familiar connota la práctica del control de la natalidad para evitar un embarazo, aunque también incluye los intentos de las parejas para inducirlo.

GRUPOS VULNERABLES:

Al hablar de grupos vulnerables se hace referencia a aquellas personas que encuentran dificultades para insertarse en el mercado de trabajo, que sufren algún tipo de discriminación, y que están más expuestas a los vaivenes del mercado de trabajo. La condición de ser mujer, joven, tener alguna discapacidad, o pertenecer a determinados grupos étnicos, son limitantes para la participación en el mercado de trabajo.

SALUD PÚBLICA:

La Salud Pública es el conjunto de políticas que buscan garantizar la salud de la población por medio de acciones dirigidas a la colectividad y al individuo, siendo uno de los componentes e indicador de las mejores condiciones de vida y bienestar del desarrollo del país bajo la rectoría del Estado y la participación responsable de todos los sectores y la comunidad.

ANEMIA:

La anemia es un trastorno frecuente de la sangre que ocurre cuando la cantidad de glóbulos rojos es menor que lo normal, o cuando la concentración de hemoglobina en sangre es baja.

- Hemoglobina - elemento de la sangre cuya función es distribuir el oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos del cuerpo.
- Hematocrito - medición del porcentaje de glóbulos rojos que se encuentran en un volumen específico de sangre.

CIRCUNFERENCIA CRANEANA:

Es la medición de la circunferencia de la cabeza de un niño en su parte más amplia (por encima de las cejas y de las orejas y alrededor de la parte posterior de la cabeza). Durante los chequeos de rutina, esta distancia se mide en centímetros y se compara con las mediciones

anteriores; los rangos normales están basados en el sexo y la edad (semanas, meses).

INFECCIÓN:

Es el término clínico para la colonización de un organismo huésped por especies exteriores. En la utilización clínica del término infección, el organismo colonizador es perjudicial para el funcionamiento normal y supervivencia del huésped, por lo que se califica al microorganismo como patógeno.

EXAMEN MÉDICO:

La visita al médico es muy importante cuando existen malestares que nos provocan dolores o nos hacen sentir mal, o simplemente como consulta periódica para mantener nuestra salud.

TRASTORNOS DE CRECIMIENTO:

Algunas veces, el crecimiento muy rápido o muy lento puede indicar una enfermedad o un problema glandular. La glándula pituitaria produce la hormona del crecimiento, que estimula el crecimiento del hueso y otros tejidos. Los niños que tienen una deficiencia de esta hormona pueden tener muy baja estatura. El tratamiento con la hormona del crecimiento puede estimular el crecimiento.

NATALIDAD:

La natalidad es el flujo natural (nacimientos) de crecimiento de una población. La natalidad designa el número proporcional de nacimientos de una población en un tiempo determinado. La tasa de natalidad es el número de nacimientos por cada 1000 habitantes en un año. La explosión demográfica o el envejecimiento demográfico son fenómenos vinculados a la natalidad. La explosión demográfica implica un importante aumento

de la natalidad en pocos años, configurando una estructura poblacional muy joven

CALORÍAS:

Los seres vivos, como el ser humano, necesitan energía para poder sobrevivir. Los organismos se alimentan para obtener combustible y la energía que les permita desarrollar sus funciones vitales. Es por esta razón por la que se entiende que la alimentación es la principal fuente de energía en los seres vivos.

ALERGIAS:

Es una reacción o respuesta inmunitaria exagerada a sustancias que generalmente no son dañinas.

INDICADORES CLÍNICOS:

Los indicadores clínicos son datos sobre calidad asistencial que se obtienen mediante un sistema de información sanitaria que realiza el seguimiento continuo, y en diferentes áreas, de pacientes hospitalarios, desde el ingreso hasta el alta y/o reingreso (Sistema Activo, Tasas de Incidencia y/o Densidad de Incidencia).

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS:

Es el componente primordial en la vigilancia de salud y nutrición de los escolares. Proporciona indicadores que miden una determinada situación y a su vez son un reflejo de las condiciones socioeconómicas de una comunidad.

INDICADORES DIETÉTICOS:

Mediante la aplicación de estos indicadores se pueden identificar alteraciones de la dieta antes de la aparición de signos clínicos de déficit o exceso.

EDUCACIÓN:

La Educación (del latín educere "guiar, conducir" o educare "formar, instruir") puede definirse como:

- El proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no sólo se produce a través de la palabra: está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes

COMUNICACIÓN FELIZ:

Si bien la comunicación no es la felicidad, ni reside en ella, aparentemente resulta innegable su importancia como un factor imprescindible para el desarrollo del potencial humano. Así, la dupla comunicación-felicidad debe lucir más como la fórmula de una prudente acotación para actualizar nuestras capacidades que como la acabada receta que devele el secreto para alcanzar la felicidad y el sentido de la vida humana.

DESARROLLO INTEGRAL:

Esto es, y quiere decir que el desarrollo existe y es válido únicamente cuando es garante de la vida, tanto individual como colectiva. Este es el primer punto de referencia para esta "Teoría del Desarrollo Integral".

DESARROLLO FÍSICO:

Se refiere a los procesos biológicos y de maduración física observados, en los cambios que ocurren en el individuo desde su concepción hasta su edad adulta.

DISCIPLINA INFANTIL

El ayudar al niño a comportarse de una manera aceptable es una parte esencial de su crianza. La disciplina varía con la edad. No hay una manera correcta de criar a los niños

JUEGO INFANTIL:

El juego infantil es una necesidad básica para un buen desarrollo de la inteligencia y también para el equilibrio físico emocional acorde a su edad. El juego infantil entra en otras etapas pero siempre será básico para el desarrollo de la inteligencia.

CRIANZA:

La palabra crianza viene del latín creare, que significa orientar, instruir y dirigir. Mientras más avanzada en su evolución es una especie, mayor será su proceso de crianza; los seres humanos son de crianza prolongada

RELACIONES FAMILIARES:

El hecho de pertenecer a una familia por un largo tiempo, además del grado de intimidad diaria de la que disfrutamos con ella, parecería ser garantía de relaciones armoniosas y estables entre todos sus miembros. Pero la realidad es otra.

MALTRATO:

Según la definición del Centro Internacional de la Infancia de París, que considera que maltrato infantil es "cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo

DESARROLLO COGNOSCITIVO:

El desarrollo cognitivo o cognoscitivo se centra en los procesos de pensamiento y en la conducta que refleja estos procesos. Es la base de una de las cinco perspectivas del desarrollo humano aceptadas mayormente (las otras 4 son la perspectiva psicoanalítica, la perspectiva del aprendizaje, la perspectiva evolutiva/socio biológica y la perspectiva contextual). El desarrollo cognitivo es el producto de los esfuerzos del niño por comprender y actuar en su mundo.

Desarrollo psicosocial:

ESCUELA DE PADRES:

Las Escuelas de Padres (E.P.) son entidades de formación que tienen como principal tarea ayudar a los padres a superar con serenidad y éxito los problemas que presenta la convivencia diaria en familia.

APRENDIZAJE:

El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales y sistemas artificiales. Se trata de un concepto fundamental en la Didáctica que consiste, grosso modo, en la adquisición de conocimiento a partir de determinada información percibida.

ANALFABETISMO:

El analfabetismo es la incapacidad de leer y escribir, que se debe generalmente a la falta de aprendizaje. En los países que tienen una escolarización obligatoria, el analfabetismo es minoritario.

ESCUELAS SALUDABLES:

La propuesta nace como una opción integradora salud-educación orientada a la prevención y promoción en salud durante el proceso de formación y el desarrollo humano. La prevención de las enfermedades busca fortalecer los factores protectores y bloquear los factores de riesgo

para evitar que las enfermedades aparezcan o se compliquen. La promoción de la salud, entendida como las políticas y acciones orientadas al desarrollo de las potencialidades personales,

POBREZA:

La pobreza es una situación o forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso y/o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un deterioro del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable. También se suelen considerar la falta de medios para poder acceder a tales recursos, como el desempleo, la falta de ingresos o un nivel bajo de los mismos. También puede ser el resultado de procesos de segregación social.

RENDIMIENTO ESCOLAR:

El rendimiento académico hace referencia al nivel de conocimiento, expresado en una nota numérica, que obtiene un alumno como resultado de la evaluación de su participación en un proceso de enseñanza-aprendizaje.

Desarrollo psicomotor:

ALIMENTOS:

Alimento es cualquier sustancia natural o sintética que contenga uno o varios de los principios que la química cataloga como hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas y sales orgánicas.

ANAMNESIS ALIMENTARIA:

La anamnesis alimentaria implica una estimación sobre el tipo y volumen de leche, alimentación complementaria, uso de suplementos (vitaminas, minerales, calorías), comportamiento del niño en relación con la

alimentación y presencia de intolerancia, vómito, diarrea, estreñimiento. Además se debe obtener información acerca de quién lo cuida y alimenta, estado socioeconómico y actitud de la familia con respecto a la alimentación.

ALIMENTACIÓN ADECUADA:

Hay millones de factores de la vida cotidiana de los padres que impiden que prestemos la atención necesaria que la alimentación de nuestros niños, sobre todo cuando se inician en la degustación de las comidas. Un factor importante también es el bombardeo mediático que reciben de alimentos no sanos como la comida chatarra. Por esto y mucho más es necesario que los hábitos saludables de alimentación comiencen a tomarlos desde pequeños.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Hace referencia a los nuevos alimentos que complementan a la leche materna, no la sustituyen

ENERGÍA

Los requerimientos energéticos están determinados por el metabolismo basal, la actividad física, la termogénesis postprandial y el crecimiento

PROTEÍNAS

Las proteínas son necesarias para el crecimiento, desarrollo y el mantenimiento de los tejidos, participando en casi todos los procesos metabólicos del organismo.

GRASAS

Las grasas contribuyen a la digestibilidad y palatabilidad de los alimentos y son esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales

HIDRATOS DE CARBONO

La mitad del aporte energético debe provenir de los hidratos de carbono (50- 60%). El principal carbohidrato del lactante es la lactosa

MINERALES Y VITAMINAS

En la infancia y adolescencia, excepto en determinadas situaciones, no son necesarios los suplementos de vitaminas y minerales, solamente realizar una dieta variada y equilibrada.

III. EXPERIENCIA LABORAL

3.1. Recolección de datos

Se procesó a la identificación de niños entre 6 a 36 meses. Con el objetivo de intervención de Enfermería en la administración de Multimicronutrientes en niños menores de 6 – 36 meses en el centro de Salud Layo – Cusco 2015-2017.

- Mapeo de Comunidades, elaboración de un mapa comunitario y presentación en plenaria y ubicar a los niños menores de 36 meses.
- Encuesta a la Comunidad, con el propósito principal para conocer el perfil social, económico, educativo y religiosos de su comunidad.
- Censos, para el recuento o conteo total de viviendas, ocupadas o desocupadas, que existe en la comunidad
- Visita domiciliaria, a cada madre de los niños ya se con o sin diagnóstico de anemia.
- Entrevista con la madre sobre la preparación de estos micronutrientes.
- Verificación de Carnet de Crecimiento y Desarrollo, nos sirve para obtener datos de la entrega de Micronutrientes.

3.2. Experiencia Profesional

SE REALIZO UN PLAN DE INTERVENCIÓN LOCAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL DISTRITO DE LAYO PROVINCIA CANAS, DEPARTAMENTO CUSCO EN EL PERIODO DEL 2017.

Mi experiencia laboral como profesional fue cuando yo me inicié a trabajar como SERUMS en el año 2000-2001, en el Centro de Salud Macari de la Red Melgar Puno, asumí la responsabilidad del Programa Niño Sano, con contexto actual con importantes aportes a la salud de la población.

- Mis funciones propias como personal de enfermería en la Atención Primaria de la Salud fue dirigida a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, en forma secuencial hacer el seguimiento al niño, la familia y la comunidad.

- AÑO 2002 – 2010, Inicié a trabajar en el Centro de Salud Marangani de la Red Canas Canchis Espinar, fue responsable del Programa Articulado Nutricional.

- **ASISTENCIAL.**

- Realizar el control CRED Completo según la edad que corresponda.
- Realizar la vacunación según el calendario de vacunación en los niños menores de cinco años.
- Hacer el seguimiento mediante la visita domiciliaria niños con Anemia, suplementar con micronutrientes
- Registrar en la Historia Clínica todas las atenciones y detectar los problemas identificados en el niño, familia y comunidad.
- Valorar la aceptación y respuestas a la administración de los micronutrientes y los factores que influyen en el tratamiento del niño

- **ADMINISTRATIVA**

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería
- Dirigir el equipo de enfermería en el servicio para la atención comunitaria

➤ **AÑO 2011- 2017**

- Fue desplazada a la Micro Red Techo Obrero, como Coordinadora del Programa Articulado Nutricional, que a mi cargo fue 9 Establecimiento de Salud, como son: Centro de Salud Techo Obrero, Puesto de Salud Hercca, Centro de Salud Marangani, Puesto de Chectuyoc, Puesto de Salud Cuyo, Puesto de Salud Occobamba, Centro de Salud Layo, Puesto de salud Langui, Puesto de Salud Condeviluyo, mi experiencia laboral fue:

➤ **ASISTENCIAL.**

- Ser parte del equipo de gestión de la Micro Red techo Obrero interdisciplinario e intersectorial que participe en el cuidado integral de los niños, familias y las comunidades.
- Recepción de informes del articulado nutricional e identificar los avances en los diferentes estrategias por establecimiento de salud
- Participar en la evaluación, análisis y discusión de la situación de la salud de la población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución de riesgos en salud pública,
- Realizar el análisis de los avances mensuales, trimestrales, semestrales, anuales en las estrategias sanitarias articulado Nutricional
- Identificar los avances por Establecimiento de Salud en la suplementación a los niños menores de 36 meses.

- Monitorear a los Establecimientos en Riesgo y identificar los problemas niños con anemia, seguimiento en la administración de Micronutrientes
- Participar en los programas de Vigilancia Epidemiológica, en los establecimientos en la atención de enfermedades prevalentes.
- Monitorear el Registro en la Historia Clínica (CRED, INMUNIZACIONES, IRA, EDA, enfermedades Prevalentes) toda la información disponible sobre los problemas identificados en los pacientes, la familia y la comunidad, en el Centro de Salud Layo
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los niños menores de 36 meses, la familia y la comunidad en el Centro de Salud Layo. Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de mi competencia.
- Detectar oportunamente Las necesidades de la población para el mejoramiento en la calidad de vida en niños de 36 meses en el centro de Salud Layo
- Capacitar al personal y autoridades del Distrito en la importancia de la Administración oportuna de los Micronutrientes

➤ **ADMINISTRATIVAS**

- Planificar en el seguimiento en la administración de los Micronutrientes a los niños menores de 36 meses.
- Sensibilizar al personal del Centro de Salud Layo, para adoptar prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el niño menor de 36 meses.

- Capacitar al personal en la toma de Dosaje de Hemoglobina.
- Monitorear las actividades, niño con CRED Completo, Vacunas Completas, Niño con Suplemento de Hierro y Vitamina A

➤ **DOCENCIA**

- Capacitar al personal de Enfermería en temas paquete completo del niño.
- Identificar el problema niños con anemia, impartir docencia incidental en el Centro de Salud Layo.
- Coordinar con las autoridades del Distrito de Layo, para socializar en el tema de Anemia, importancia de la administración de Micronutrientes.

➤ **INVESTIGACIÓN**

- Participar en la investigación incremento de casos de incidencia de anemia en niños menores de 5 años
- Dar a conocer el resultado de niños con anemia al personal y autoridades para tomar decisiones en la disminución de la anemia e incrementar en la suplementación de los micronutrientes en niños menores de 36 meses.

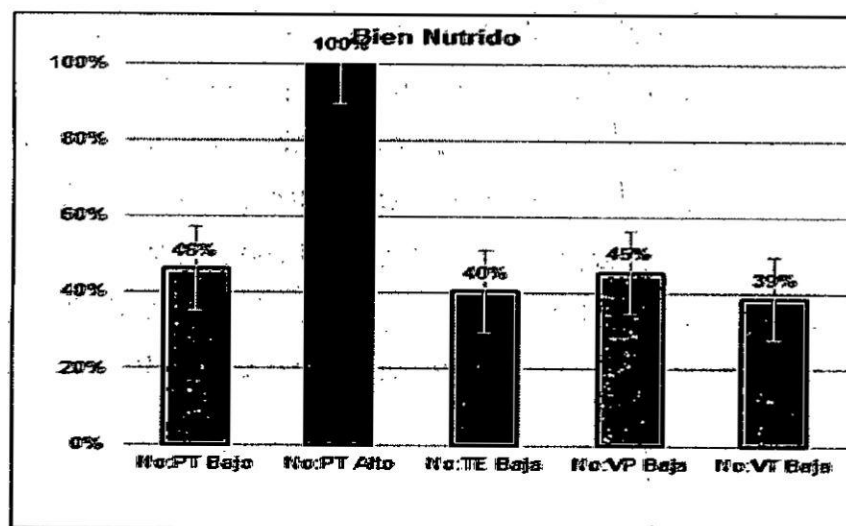
3.3. Procesos realizados en el tema del informe

Contribuir con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la ANEMIA EN Niños menores de 3 años, a través de la Intervención de Enfermería en la Administración de Multimicronutrientes en niños menores de 6 – 36 meses en el Centro de Salud Layo – Cusco. Implementación de intervenciones efectivas a corto, mediano y largo plazo en el periodo de 2017

IV. RESULTADOS

ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA.

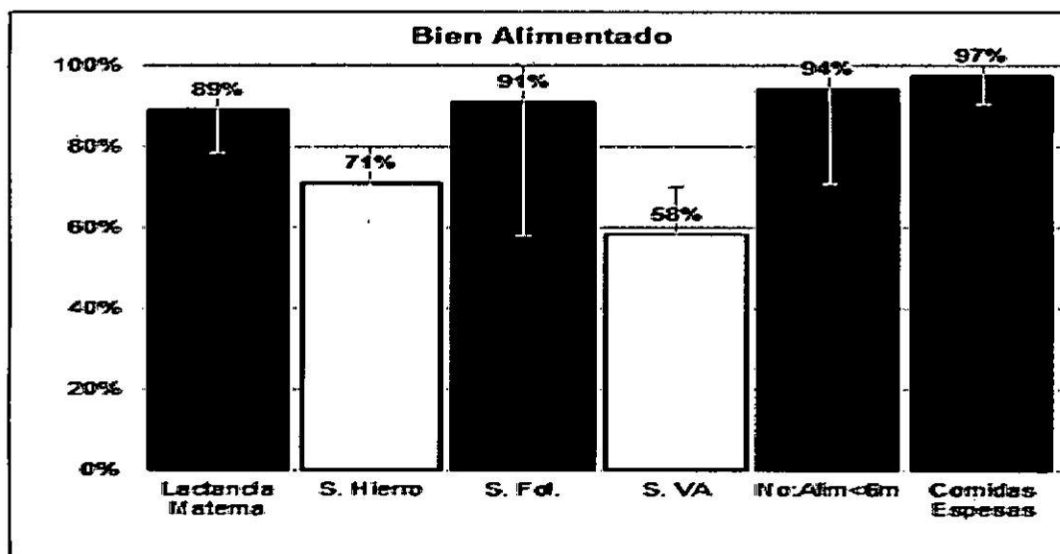
GRAFICO N° 4.1: NIÑO BIEN NUTRIDO



En el Grafico N° 4.1: el presente indicador muestra que la población infantil del Distrito de Layo, menores de 36 meses se tiene que el 60% de los niños tienen baja ganancia de talla, seguido por déficit de ganancia de peso, por ende se evidencia que los niños tienen tendencia a la desnutrición crónica infantil, convirtiéndose en problema de salud pública, teniendo efectos negativos en el desarrollo y crecimiento de los niños.

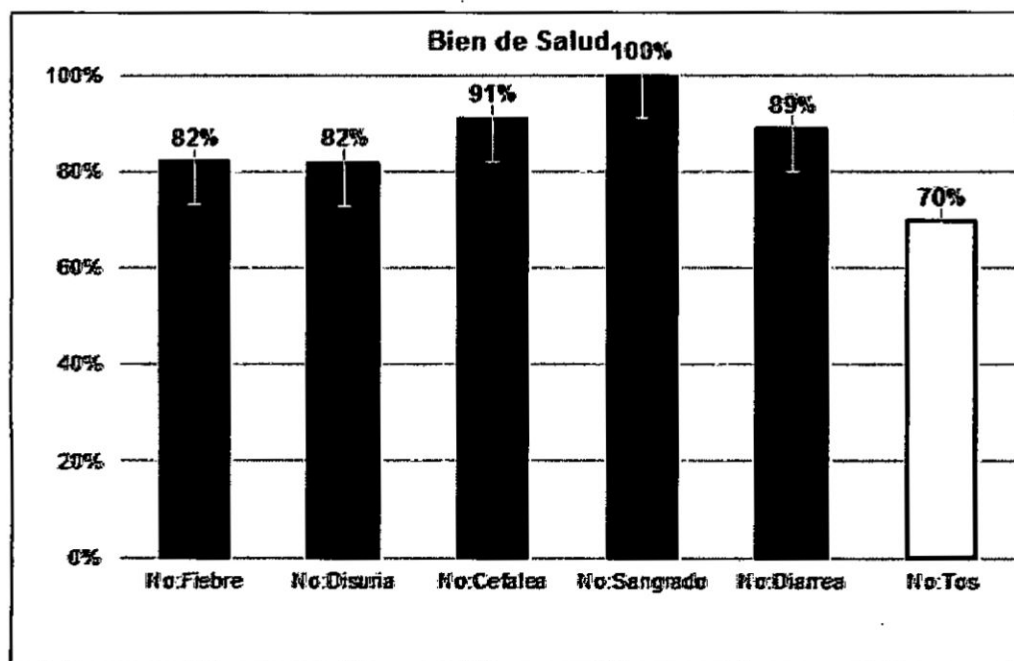
Para proteger a niños y niñas debemos generar en nuestra localidad condiciones y oportunidades que les permitan crecer sanos y bien nutridos. Para ello es necesario tomar decisiones teniendo toda la información necesaria (decisiones informadas), que permita invertir en lograr que las seis condiciones que previenen la desnutrición crónica se

GRAFICO N° 4.2: NIÑO BIEN ALIMENTADO



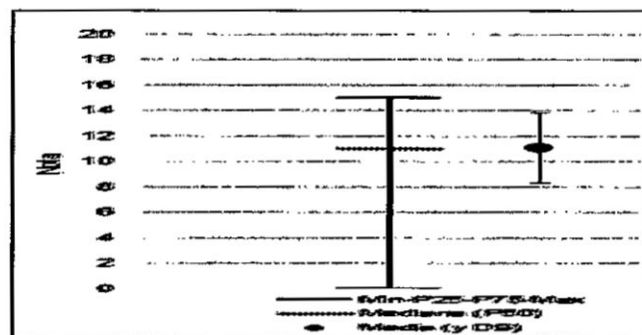
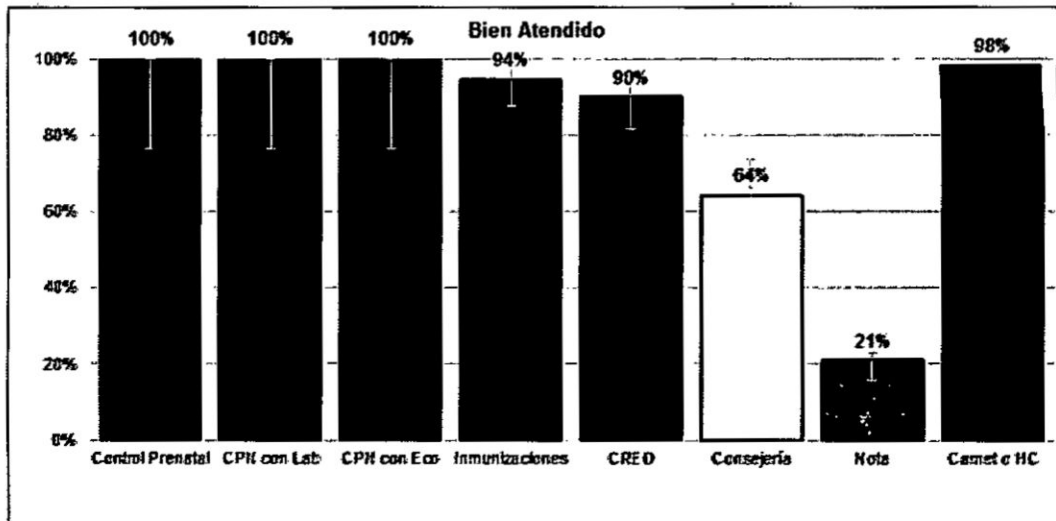
El Grafico N° 4.2: En el presente indicador, según las madres refieren que 71% les dieron en el establecimiento de salud el micronutriente y/o sulfato ferroso y solo el 29% no consumen este Micronutrientes, indicador que refleja desconocimiento de parte de los padres y/o cuidadores que no les dan a los niños por que refieren que les provoca diarrea y entre otros descalcificación de huesos. por lo que se tiene que trabajar y poner énfasis en el empoderamiento en las consejerías nutricionales y la importancia de los micronutrientes, acompañados de difusión radial y televisiva en la importancia del consumo de este suplemento nutricional ya que el 2016 se culminó con un 65.22% de niños con anemia en el distrito de Layo y al II semestre del 2017 se encuentra con el 51.28% , donde se puede deducir que las familias no brindan el suplemento nutricional a sus niños , contribuyendo a ello la mala alimentación de los niños por no encontrar la biodisponibilidad de alimentos de origen animal ricos en hierro y reguladores como frutas y verduras disponibles por la zona. Es en tal sentido que se sugiere fortalecer en visitas domiciliarias a niños con riesgo nutricional y niños con anemia y niños que no acuden a la recepción de sus micronutrientes; así como atenciones integrales en comunidades para sensibilizar a la población.

GRAFICO N° 4.3: NIÑO BIEN DE SALUD



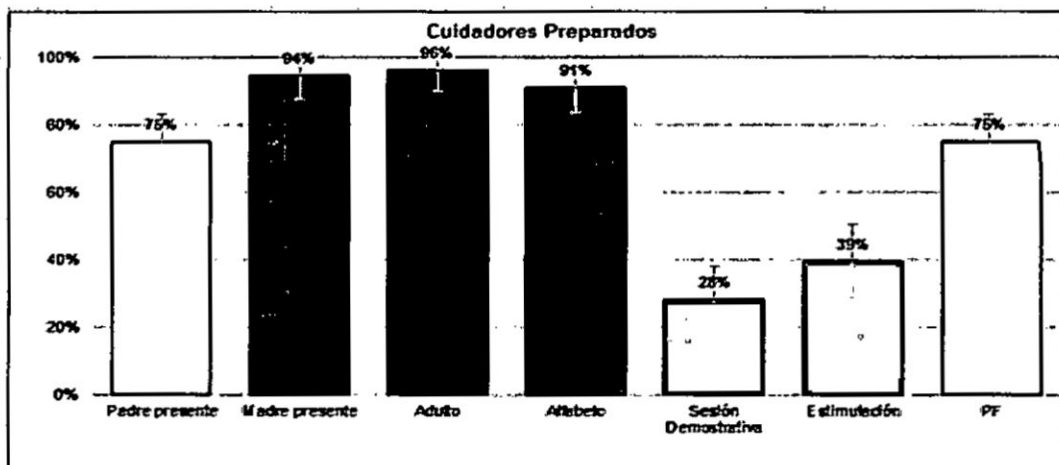
Según el **Grafico N° 4.3**: Se evidencia que el 30% de la población Infantil encuestada en el Distrito de Layo, se enferman con tos, punto crítico donde tenemos que mejorar el trabajo en las medidas preventivas como: lactancia materna exclusiva, alimentación, difusión en abrigo en épocas de friaje y vacunación preventiva, así mismo se evidencia que el 21% de los niños presenta episodios de diarrea, factor que contribuye al riesgo nutricional del niño, acompañados del 18% de niños que presentan fiebre, contribuyendo al factor causal del riesgo nutricional y poca ganancia de peso durante el control de crecimiento y desarrollo, satisfecho en cuanto al cuidado de la gestante encuestada, se evidencia que 18% presento infección urinaria, acompañado del 9% de dolor de cabeza dando a conocer que las gestantes encuestadas se encuentran con riesgo de amenaza de aborto, por lo que se idéntica realizar mayor difusión en los signos de peligro durante la gestación.

GRAFICO N° 4.4: NIÑO BIEN ATENDIDO



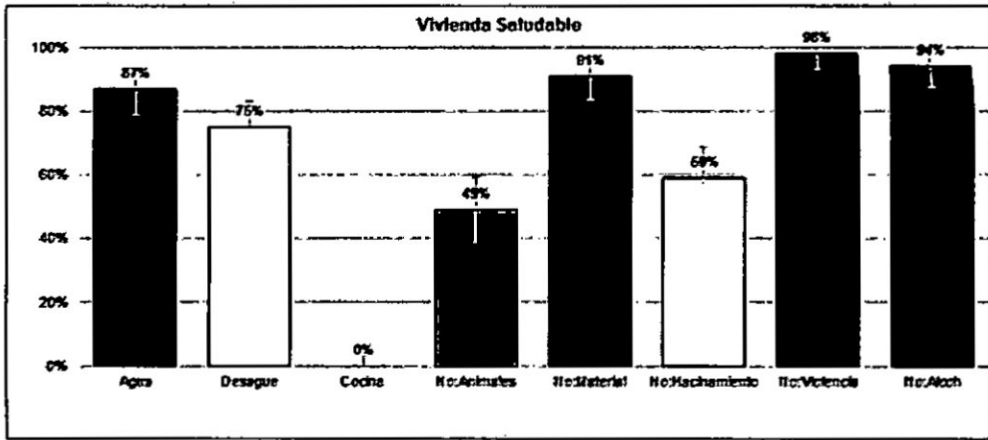
Según el **Grafico Numero 04**: se puede apreciar en este indicador que el 36% de las madres encuestadas no tiene consejería nutricional, refieren que el personal de salud no dispone de tiempo, también debido a la demanda existente en el Centro de Salud de Layo, ya que existe una demanda de atención mensual un aproximado de 500 niños mensualmente y solo se cuenta con un personal profesional nutricionista el cual no se abastece, por otro lado en cuanto al tiempo de espera prolongado en la atención crea molestia en el beneficiario, por lo que se retiran a sus domicilios creando molestia por tanto el 79% Evidencia descontento o insatisfacción de atención recibida en los diferentes servicios del Centro de Salud por parte del personal de salud hacia la población del Distrito de Layo evalúa o califican al personal de salud con nota más alta de 11, seguido de 08 puntos.

GRAFICO N° 4.5: NIÑO CON CUIDADORES PREPARADOS



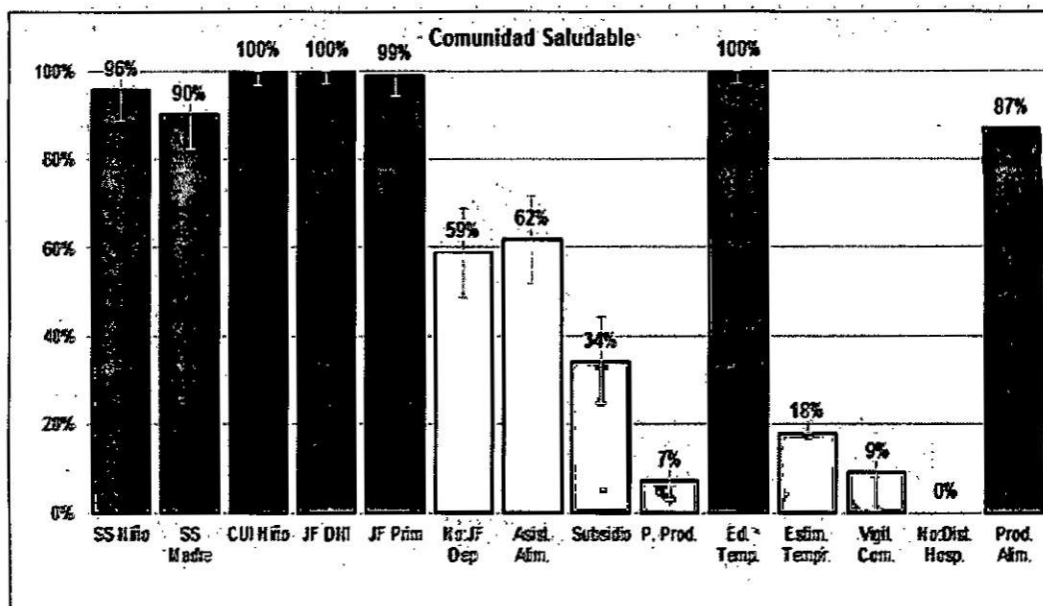
Según el **Gráfico Numero 05**: En el presente indicador se evidencia que el 25% de padres no están presentes al cuidado de sus menores hijos, por motivos de trabajo, alejándose de la familia, quedando al cuidado de sus madres, situación preocupante que los cuidadores de los niños, no están participando en las sesiones demostrativas de los alimentos que se desarrollan aclarando que el 72% de los cuidadores no asiste a sesiones demostrativas, según referencia por factor tiempo y poca difusión del personal de salud, de igual manera en estimulación temprana el 61% de los niños no son llevados a los centros de estimulación, también el 25% no reciben consejería en planificación familiar, refieren las madres que el personal de salud están muy ocupadas, por lo que se debe fortalecer el trabajo desde los demás servicios, debiendo ser responsabilidad compartida con la población y sector salud. Realizando el análisis correspondiente se deduce que la población del distrito no se encuentra empoderada en el cuidado de sus niños, ya que priorizan más a sus animales con la protección y dosificación de suplementos, garantizando el alimento y construcción de cobertizos para el friaje de los animales para el año. Así descuidando el cuidado y acompañamiento del niño: es tal sentido que se debe priorizar el trabajo a nivel multisectorial, para lograr empoderar a las autoridades del gobierno local y difundir la importancia en el cuidado del niño durante los primeros años de vida.

GRAFICO N° 4.6: NIÑO CON VIVIENDA SALUDABLE



Según el **Gráfico N° 4.6**: Se evidencia, que el 100% de la población encuestada de layo no cuenta con una cocina mejorada, el 51%, convive con animales sueltos en el hogar, no disponiendo un lugar separado y adecuado para la crianza de animales menores como cuyes, gallinas. Por consiguiente puede contraer enfermedades la familia y los niños menores. De igual manera se muestra que en los hogares existe 41% de hacinamiento en una habitación conviven más de tres personas, por lo que hay la posibilidad contraer enfermedades como es la parasitosis familiar y otro problema es el sistema de desagüe, el 25% de la población rural hace uso de las letrinas y pozo seco, trayendo como consigo las enfermedades diarreicas y proliferación de moscas, por lo que la población se ve afectada su salud.

GRAFICO N° 4.7: NIÑO EN COMUNIDAD SALUDABLE



Según el **grafico N° 4.7**: Se evidencia en el Distrito de Layo, que el 93% de la población encuestada no participa en proyectos productivos, existiendo pequeños proyectos de públicos y/o privado como engorde de ganado, crianza de trucha, crianza de cuye etc. refieren que ellos no fueron considerados o seleccionados, de igual manera en lo que respecta a subsidio no participan 66% en el Programa Juntos, mencionando que no fueron considerados o priorizados según grado de necesidad, ya que este programa solo es para los allegados del responsable del programa, de igual manera no participan el 91% en vigilancia comunal, existiendo uno en la comunidad de Hilatunga, en indicadores insatisfechos se muestra que la familia tienen a su cargo más de tres hijos, debiendo de fortalecer el trabajo el Ministerio de Salud con las familias para una buena planificación familiar y por ende calidad de vida para las familias.

brechas de inequidad que incluyen: causas básicas, como la desigualdad de oportunidades; causas subyacentes, como baja grado de instrucción de la madre, embarazos en adolescentes, cuidados insuficientes de la mujer al niño, practicas inadecuadas de crianza, falta de acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación, estilos de vida algunos ancestrales y causas directas, como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas. por lo que se debe fortalecer el trabajo autoridad local, Ministerio de Salud y comunidad , para lograr revertir los indicadores muy insatisfechos como es niños con déficit de talla baja y desnutrición crónica, de igual manera los padres y/o cuidadores se encuentran ausentes en el cuidado de sus hijos, con respecto a comunidad saludable se tiene que trabajar con saneamiento básico ya que las familias poseen letrinas no en buenas condiciones que a la larga trae consigo enfermedades diarreicas, siendo otro factor para la desnutrición del niño.

V. CONCLUSIONES

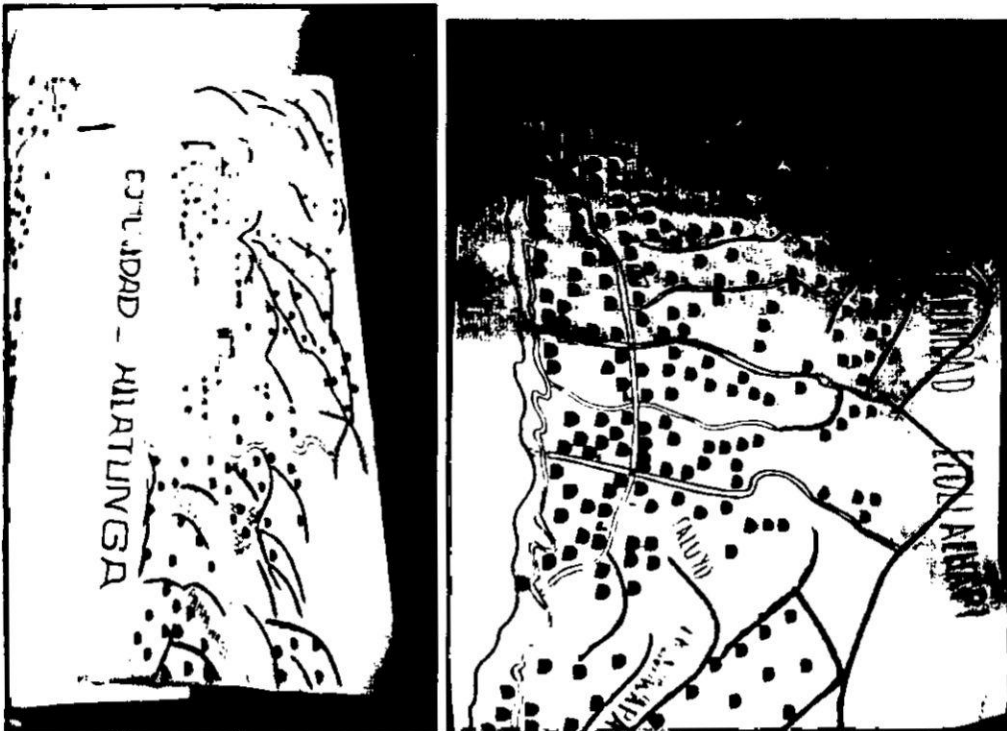
- a) El consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, conlleva a trastornos metabólicos, digestivos, problemas de absorción u otras condiciones.
- b) Fomentar la estimulación temprana en contexto general
- c) Velar por una salud conjunta en contra de la anemia
- d) Establecer entes de la salud, municipio , agente comunitarios, autoridades comunales y demás en bien de una niñez sana
- e) Planificación para trabajar la meta.
- f) Estipular el Fortalecimiento y funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y el Niño (CPVC
- g) Registrar y programar recursos en el programa presupuestal (PP) 0001 "Programa Articulado Nutricional" (PAN).
- h) Reconocimiento o estímulo no monetario al agente comunitario de salud (ACS).
- i) Abordar el Análisis de información para el abordaje de la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia. – TDI
- j) Implementación de más de 1 CPVC
- k) Entrega de resolución de alcaldía que aprueba al equipo y plan de trabajo

VI. RECOMENDACIONES

- a) Continuar con la educación sanitaria para sensibilizar a los padres de familia y participen activamente en el buen cuidado de sus hijos.
- b) Motivar a las familias a la practica de la alimentación complementaria con alimentos de origen animal ricos en hierro y la administración de micronutrientes de acuerdo a su edad del niño.
- c) Es necesario que las instituciones publicas y privadas se involucren activamente en la lucha contra la anemia.
- d) Incentivar el funcionamiento en los centros de promoción y vigilancia materno infantil en las comunidades a fin de involucrar a las autoridades locales.
- e) Fortalecer en educación sanitaria a los agentes comunitarios de salud y lideres comunales y la sociedad en el buen cuidado de los niños de esta forma contribuir a la disminución de la anemia desde su entorno del niño.
- f) Los centros de estudios Universitarios envíen a las personas en formación a las periferias para contribuir con la educación sanitaria en las buenas prácticas de hábitos saludables.

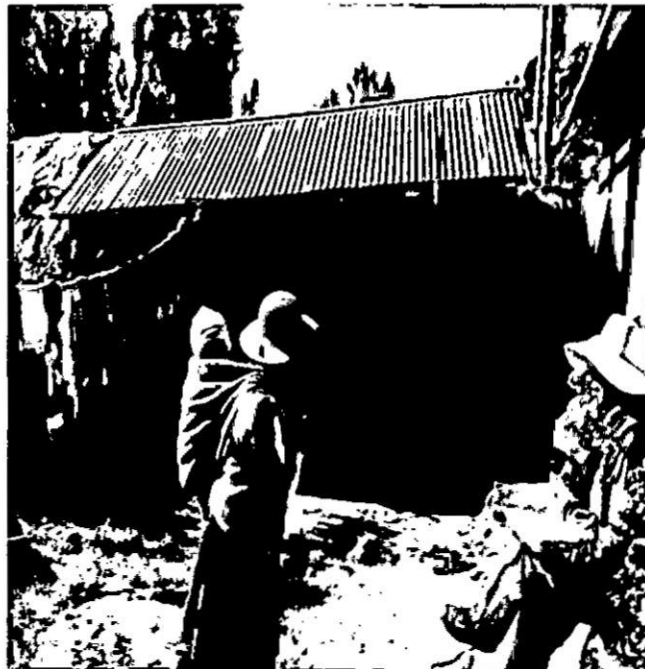
VII. REFERENCIALES

- 1) NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL LISTADO PRIORIZADO DE INTERVENCIONES SANITARIAS GARANTIZADAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y SALUD MATERNO NEONATAL RM. 193-2008
- 2) DOCUMENTO TÉCNICO CONSEJERÍA NUTRICIONAL RM. 870-2009
- 3) NORMA TÉCNICA DE SALUD ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO PRE TERMINO CON RIESGO DE RETINOPATÍA DEL PREMATURO RM 707-2010
- 4) DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMETRIA Y GANANCIA DE PESO DURANTE LA GESTACIÓN DS-001-2012
- 5) PROCEDIMIENTOS PARA LA DETERMINACIÓN DE LA HEMOGLOBINA MEDIANTE HEMOGLOBINOMETRO RJ. 090-2012
- 6) NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL NT. 106 /RM 828-2013
- 7) DOCUMENTO TÉCNICO PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO 2013
- 8) DOCUMENTO TÉCNICO PLAN NACIONAL REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN EL PAÍS RESOLUCIÓN 258-2014



FUENTE: Elaboración Propia

**ENTREVISTA DE LA MUESTRA DE 100 FAMILIAS Y
REGISTRO EN EL SISTEMA**



FUENTE: Elaboración Propia



FUENTE: Elaboración Propia



FUENTE: Elaboración Propia



FUENTE: Elaboración Propia.



FUENTE: Elaboración Propia



FUENTE: Elaboración Propia